**KOP Perusahaan**

Kepada Yth.  
**Kementerian Kesehatan**

**c.q Direktur Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian,**

di Tempat

**perihal : Surat Pernyataan Keaslian Dokumen/Data yang Diupload**

Dengan hormat,  
Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ………………………………………………

Jabatan : ………………………………………………

Perusahaan : ………………………………………………

Alamat Perusahaan : ………………………………………………

Bertindak untuk dan atas nama perusahaan di atas, menyatakan bahwa dokumen/data yang diupload pada pendaftaran Tanda Daftar PSEF melalui sistem online https://psef.kemkes.go.id Kementerian Kesehatan RI c.q. Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian **adalah benar sesuai dengan dokumen asli.**

Apabila ada rekayasa atau ketidaksesuaian dengan isi dokumen yang dilampirkan maka Tanda Daftar PSEF yang kami daftarkan **bersedia untuk dibatalkan dan bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundangan yang berlaku.**

(Kota), Tanggal/Bulan/Tahun

Hormat kami,

MATERAI

(Nama Jelas)