



PENGURUS CABANG KOTA YOGYAKARTA IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Sultan Agung No.26, Wirogunan, Pakualaman, Kota Yogyakarta,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55151; No. Telp : 081904701216
Email: suratpckotayk@gmail.com

No. : B2-07b/PC IAI/Kota Yogyakarta/V/2020
Hal : Surat Keterangan Keanggotaan IAI Cabang Kota Yogyakarta

Kepada
Yth. Ketua Ikatan Apoteker Indonesia
Cabang Kota Yogyakarta
di tempat

Foto 3x4
(background
merah)

Bersama ini kami memberikan surat keterangan bagi sejawat :

Nama : **apt. Emelda, M.Farm.**
No. KTP : 6371016202910008
No. Anggota : 22021991064667
Tempat / Tgl. Lahir : Negara / 22 Februari 1991
Alamat (*sesuai KTP*) : Kwasen RT 001, Srimartani Piyungan, Bantul, D.I. Yogyakarta
Alamat (*Tempat tinggal*) : -sda-
No. Handphone : 0857 5233 4536
Alamat Email : memelfarmasi@gmail.com
Lulusan : Universitas Ahmad Dahlan
Tahun Lulusan : 2014
Tempat Praktek : **Apotek Nabila Husada (SIPA 1)**
Alamat : Jl. Imogiri No. 113 RT. 009 RW. 003 Giwangan, Umbulharjo,
Yogyakarta

Bahwa yang bersangkutan memang benar telah melaporkan diri sebagai **anggota IAI Cabang Kota Yogyakarta** dan akan memenuhi kewajibannya sebagai anggota IAI cabang Kota Yogyakarta.

Bersama ini kami lampirkan :

1. Surat Pengantar Mutasi ke cabang Kota Yogyakarta – khusus anggota lulusan baru / mutasi cabang/daerah.
2. FC Bukti Iuran keanggotaan terakhir/pelunasan iuran keanggotaan :
 - September 2014 – Agustus 2015 : Rp 12.500 / bulan
 - September 2015 – sekarang : Rp 20.000 / bulan
 - Bekerja di 2 kab/kota dalam 1 propinsi : Rp 120.000/tahun (untuk SIPA dua/tiga)
 - Advokasi : Rp 10.000/tahun

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 Mei 2020
IKATAN APOTEKER INDONESIA
PENGURUS CABANG KOTA YOGYAKARTA

Sekretaris,

(apt. Theresia Triyastuti, S.Farm.)
NA 12091980050028