

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN PINDAAN PERAKUAN KELULUSAN ATAU LESEN  
KEMUDAHAN PUSAT HEMODIALISIS SWASTA**

**(PINDAAN ALAMAT USAHA NIAGA)**

Nama Premis : \_\_\_\_\_

Alamat Premis : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

No. Telefon : \_\_\_\_\_

1. Surat permohonan untuk pindaan alamat usaha niaga
2. Surat kuasa **ASAL** (bagi orang yang diberi kuasa dan ditandatangani oleh sekurang-kurangnya 51% daripada ahli pertubuhan / pertubuhan perbadanan / perkongsian)
3. Dokumen konstituen yang **diperakui sah** bagi:
  - Perkongsian – Perakuan Pendaftaran (Borang D), Akta Pendaftaran Perniagaan 1956 (SSM) atau surat pengesahan perkongsian; atau
  - Pertubuhan – Sijil Pendaftaran (Borang 3), Akta Pertubuhan 1966; atau
  - Pertubuhan Perbadanan – Borang 44, Akta Syarikat 1965
4. Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang (*money order*) atau draf bank (*bank draft*) (*wang tunai atau cek persendirian* **TIDAK DITERIMA**) dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia bernilai RM300.00
5. Perakuan kelulusan atau lesen kemudahan **ASAL** untuk dipinda (*jika telah dikeluarkan*)

Tarikh Terima : \_\_\_\_\_

Pegawai Proses : \_\_\_\_\_