Către,

**DIRECŢIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEŢULUI HARGHITA**

Subsemnaţul/a *.......*numele și prenumele , în calitate de reprezentant legal al ..............................

cu sediul social aflat la adresa ............ , telefon ............, e-mail ............, înregistrată la Oficiul Naţional al Registrului Comerțului ............, cod unic de înregistrare/cod fiscal ............ , și .......numele și prenumele , în calitate de farmacist-șef/asistent medical de farmacie-șef, vă rog să planificați inspecția la unitatea farmaceutică aflată la adresa: ....................................., în vederea emiterii Raportului de inspecție de verificare a conformității spațiului unității farmaceutice și a Deciziei de conformitate pentru:

1. înființare unitate farmaceutică:

farmacie comunitară

în mediul urban

în mediul rural

farmacie cu circuit închis

în mediul urban

în mediul rural

drogherie

în mediul urban

în mediul rural

2. modificarea condițiilor inițiale de autorizare, respectiv:

mutarea sediului social cu activitate sau a punctului de lucru al unității farmaceutice;

modificarea/ reorganizarea spațiului unității farmaceutice;

înființare oficină comunitară rurală/sezonieră/oficină cu circuit închis;

activitate de vânzare și eliberare online a medicamentelor;

activitate de receptură și laborator;

desființare activitate opțională ....................................................................

Anexez prezentei cereri documentația în conformitate cu Legea farmaciei nr. 266/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și normele de aplicare a acesteia.

Declar pe propria răspundere că documentele atașate sunt conforme cu originalul și îmi asum răspunderea pentru veridicitatea acestora.

Date de contact pentru corespondență în vederea soluționării cererii:

e-mail: ...........................

telefon: .........................

|  |  |
| --- | --- |
| Reprezentant legal | Farmacist-șef/Asistent medical de farmacie șef |
| .......Numele, prenumele | .......Numele, prenumele |
| Semnătura | Semnătura |
|  |  |