**Către, MINISTERUL SĂNĂTĂŢII**

**DIRECŢIA FARMACEUTICĂ ȘI DISPOZITIVE MEDICALE**

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

cu sediul social aflat la adresa ............ , telefon ............, e-mail ............, înregistrată la Oficiul Național 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 emiteți Autorizația de funcționare/ Anexa la Autorizația de funcționare pentru unitatea farmaceutică aflată la adresa ……………………. , 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. modificare condiții 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;

reluarea activității în perioada de suspendare, cu mutare

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 |
|  |  |