

Către,

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA GENERALĂ STRATEGII ȘI POLITICA MEDICAMENTULUI

Subsemnatul (numele și prenumele).....
în calitate de la societatea comercială.....
....., cu sediul social aflat la
adresa.....,
telefon/fax....., înregistrată la Oficiul Național al
Registrului Comerțului....., cod fiscal.....,
vă rog să binevoiți a elibera o nouă autorizație pentru farmacia comunitară
 farmacia cu circuit închis
 drogheria
aflată la adresa.....
.....
datorită schimbării deținătorului autorizației (persoană juridică), urmare.....

Anexez prezentei cereri documentația solicitată de Legea farmaciei nr. 266/2008,
republicată și normele de aplicare ale acesteia.

Declar pe proprie răspundere că actele în copie sunt conforme cu originalul și îmi
asum responsabilitatea pentru veridicitatea celor susținute în documentația depusă.

Semnătura, ștampila