

ДО  
МИНИСТЪРА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

за промяна на ръководителя на аптека в лицензия за търговия на дребно с наркотични  
вещества на болнично заведение

О  
Т

[Redacted box for name and surname]

(име, презиме, фамилия)

на длъжност

[Redacted box for position]

Л.К. №

[Redacted box for license number]

ЕГН

[Redacted box for ID number]

издадена  
на:

[Redacted box for issue date]

от:

[Redacted box for start date]

Адрес:

гр./с.

[Redacted box for city/village]

код

[Redacted box for postal code]

община

[Redacted box for municipality]

ул./бул.

[Redacted box for street name]

№

[Redacted box for street number]

П.К.

[Redacted box for postal code]

тел.

[Redacted box for phone number]

представляващ:

[Redacted box for representative name and registration details]

Седалище и адрес на лечебното заведение за болнична помощ:

гр./с.

[Redacted box for city/village]

код

[Redacted box for postal code]

община

[Redacted box for municipality]

ул./бул.

тел

фа  
кс

E-  
mail

притежаваща разрешение №

за откриване на аптека,

издадено по реда на ЗЛАХМ

и лицензия за дейности с наркотични вещества за медицински цели от приложения 2 и 3 към чл. 3, ал. 2 от ЗКНВП

№

, издадена по реда на ЗКНВП

С ръководител на аптеката:

(име, презиме, фамилия на управителя на аптеката)

Л.К. №

ЕГН

издадена  
на:

от:

Адрес:

гр./с.

код

община

ул./бул.

№

П.К.

тел.

диплома  
№

от

издадена от

Адрес на аптеката:

гр./с.

код

община

ул./бул.

тел.  фа кс  E-mail

Моля, на основание чл. 40 от ЗКНВП да бъде променен ръководителят на аптеката и фармацевт по чл. 34 от ЗКНВП, както следва:

Нов ръководител на аптеката:

(име, презиме, фамилия на управителя на аптеката)

Л.К. №  ЕГН

издадена на:  от:

Адрес: гр./с.  код

община

ул./бул.  №  П.К.

тел.

диплома №  от

издадена от

Отчетност (съгласно чл. 19 от Наредба № 21 за изискванията към документацията и отчетността при извършване на дейности с наркотични вещества и техните препарати):

Лицето по чл. 30, ал.2 от Наредбата за условията и реда за издаване на лицензии за дейности с наркотични вещества за медицински и ветеринарномедицински цели от Приложения № 2 и 3 към чл. 3, ал. 2 от ЗКНВП е:

.....
-------

Л.К. №

.....
-------

ЕГН

↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

издадена  
на:

.....
-------

от:

.....
-------

Адрес:

гр./с.

.....
-------

код

↓	↓	↓	↓	↓
---	---	---	---	---

община

.....
-------

ул./бул.

.....
-------

№

...
-----

П.К.

.....
-------

тел.

.....
-------

диплома  
№

.....
-------

от

.....
-------

издадена от

.....
-------

Прилагам следните документи:

- 1 Копие от разрешението за откриване на аптека по реда на ЗЛАХМ  
.
- 2 Свидетелство за съдимост на управителя/изпълнителния директор на  
юридическото лице  
.
- 3 Удостоверение от Национална/Окръжна следствена служба, че срещу  
управителя / изпълнителния директор на юридическото лице няма  
повдигнато обвинение за умишлено престъпление от общ характер или  
влязла в сила присъда за умишлено престъпление от общ характер  
.

- 4 Свидетелство за съдимост на управителя на аптеката – фармацевт по чл.  
. 34
  
- 5 Удостоверение от Национална/Окръжна следствена служба, че срещу  
. управителя на аптеката няма повдигнато обвинение за умишлено престъпление от общ характер или влязла в сила присъда за умишлено престъпление от общ характер
  
- 6 Нотариално заверено копие от документите за правоспособност на  
. управителя на аптеката и декларация за идентичност на имената
  
- 7 Удостоверение за актуално съдебно състояние на лечебното заведение за  
. болнична помощ
  
- 8 Съдебно удостоверение, че юридическото лице не е обявено в  
. несъстоятелност и не се намира в производство за обявяване в несъстоятелност
  
- 9 Съдебно удостоверение, че юридическото лице не се намира в  
. ликвидация
  
- 1 Документ, че юридическото лице няма публични задължения към  
0 държавата, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган  
.
  
- 1 Копие от договора за охрана с органите на МВР или с физическо или  
1 юридическо лице, притежаващо разрешение за осъществяване на частна  
. охранителна дейност и копие от това разрешение
  
- 1 Трудов или възлагателен договор, с които се вменяват функциите по чл.  
2 34 от ЗКНВП на управителя на аптеката, както и утвърдена от  
. работодателя длъжностна характеристика, в която са посочени конкретните отговорности, предвидени в закона и в лицензията
  
- 1 Молба за прекратяване на лицензия за търговия на дребно с наркотични  
3 вещества и оригинал на лицензията.  
.

Подпис на заявителя:

(печат)