

ДО
МИНИСТЪРА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ЗАЯВЛЕНИЕ

за подновяване и промяна на лицензия за търговия на дребно с наркотични вещества на
магистър фармацевт

О
Т

.....

(име, презиме, фамилия на ръководителя на аптеката)

Л.К. №

.....

 ЕГН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

издадена на:

.....

 от:

.....

Адрес: гр./с.

.....

 код

--	--	--	--

община

.....

ул./бул.

.....

 №

--	--

 П.К.

.....

тел.

.....

диплома №

.....

 от

.....

издадена от

.....

Притежаваш разрешение №

.....

 за откриване на аптека, издадено по реда на ЗЛАХМ и

лицензия №

.....

 за търговия на дребно с наркотични вещества, издадена по реда на ЗКНВП

(Наименование на аптеката)

Адрес на аптеката:

гр./с.

КОД

община

ул./бул.

тел .

фа кс

Е-mail

Моля, на основание на чл. 32, ал. 1, във връзка с чл.33 и чл.37, ал. 2 от Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите, да бъде **подновена лицензия №** за търговия на дребно и съхраняване на наркотични вещества за медицински цели от Приложения № 2 и 3 към чл. 3, ал. 2 от ЗКНВП.

със следните промени:

Мерки за безопасност

I. Сграда:

1. врати и прозорци, укрепени с:

метални решетки

Д
а
н
е

или

метални ролетки

Д
а
н
е

2. сигнално-охранителна система

д
а
н
е

II. Изисквания към складовото помещение, където се съхраняват лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества

1. врати и прозорци, укрепени с:

метални решетки

д
а
н
е

или

метални ролетки

д
а
н
е

2. сигнално-охранителна система

д
а
н
е

3. снабдени с:

метална каса, неподвижно закрепена и свързана

със сигнално – охранителна система

д
а не

шкаф със секретно заключване

д
а
н
е

Забележка: Маркира се верния отговор.

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, издадено по реда на ЗЛАХМ - нотариално заверено или заверено от заявителя с гриф "Вярно с оригинала".
2. Свидетелство за съдимост на заявителя – оригинал.
3. Удостоверение от Районната следствена служба, че срещу магистър-фармацевта няма повдигнато обвинение за умишлено престъпление от общ характер или влязла в сила присъда за умишлено престъпление от общ характер
4. Документ, че магистър-фармацевтът няма публични задължения към държавата, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган
5. Копие от договора за охрана с органите на МВР или физическо или юридическо лице, притежаващо разрешение за осъществяване на частна охранителна дейност, както и копие от разрешението за охранителна дейност – нотариално заверени или заверени от заявителя с гриф "Вярно с оригинала".
6. Документи свързани с промяната.

Подпис на заявителя: (печат)