

ΑΙΤΗΣΗ
ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ
ΠΡΟΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Π.Ε. ΛΕΥΚΑΔΑΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ ΑΔΕΙΟΥΧΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ.....**ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ**.....

ΧΩΡΑ ΓΕΝΗΣΗΣ.....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ (Δήμος ή Κοινότητα-Νομός).....

ΣΥΖΥΓΙΚΟ ΕΠΙΘΕΤΟ.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ.....

ΕΚΔΙΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ.....

ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....**ΟΔΟΣ**.....**ΑΡΙΘΜΟΣ**.....

Τ.Κ......**ΤΗΛ**.....**ΦΑΞ**.....

Παρακαλώ, όπως μου χορηγήσετε άδεια ίδρυσης Φαρμακείου στην
.....(Τοπική Ενότητα.....της Δημοτικής Ενότητας
.....) του Δήμου.....

Λευκάδα

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Αίτηση
2. Αντίγραφο πτυχίου φαρμακευτικής σχολής
3. Αντίγραφο αδειάς-βεβαίωσης ασκήσεως επαγγέλματος φαρμακοποιού
4. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή οποιοδήποτε αντίγραφο επίσημου στοιχείου πιστοποίησης ταυτότητας (Ιθαγένεια-υπηκοότητα) του ενδιαφερόμενου πολίτη της Ε.Ε
5. Υπεύθυνη Δήλωση με το εξής κείμενο: **«Δεν έχω καταδικαστεί αμετάκλητα για κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, εγκλήματα, κατά των ηθών, συκοφαντική δυσφήμιση για πράξεις που έχουν σχέση με την άσκηση του επαγγέλματος φαρμακοποιού, κιβδηλεία παραχάραξη, παράβαση των διατάξεων του άρθρου 5 του Ν 1729/1987, ΦΕΚ 144/Α και καθ' υποτροπή του άρθρου 11 του ιδίου νόμου ή δεν έχω καταδικαστεί αμετάκλητα για κακούργημα ή καθ' υποτροπή για πλημμέλημα για το οποίο επεβλήθη η στέρηση των πολιτικών μου δικαιωμάτων ή δεν έχω παραπεμφεί με το αμετάκλητο βούλευμα για κάποιο από τα παραπάνω αδικήματα Επίσης δεν έχω τιμωρηθεί για παραβιάσεις της φαρμακευτικής νομοθεσίας με οριστική ανάκληση της άδειας ιδρύσεως φαρμακείου ή φαρμακοποθήκης»** ή σε αντίθετη περίπτωση **«.. έχω καταδικαστεί για τις εξής αξιόποινες πράξεις..»** (ΔΙΑΔΠ/Α/13100/24-5-2007)
6. Πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης ενιαίου τύπου «υποχρεωτική αυτεπάγγελτη αναζήτηση από την Υπηρεσία μας (ΔΙΑΔΠ/Φ.Α.2.1./20562/19-07-2013 ΚΥΑ)
7. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του Ν 1599/86 ότι: **δεν μου έχει ανακληθεί άδεια ιδρύσεως φαρμακείου, φαρμακαποθήκης για παραβάσεις της φαρμακευτικής νομοθεσίας, δεν παίρνω πλήρη σύνταξη από το Δημόσιο, το ΤΣΑΥ ή από οποιοδήποτε άλλο φορέα κοινωνικής ασφάλισης ή δεν λαμβάνω σύνταξη για λόγους υγείας και δεν έχω συμπληρώσει τις προϋποθέσεις πλήρους συνταξιοδότησης, δεν κατέχω δημόσια ή ιδιωτική θέση και δεν διευθύνω άλλο φαρμακείο-φαρμακαποθήκη ή εργοστάσιο φαρμάκων και καλλυντικών προϊόντων.**
8. Υπεύθυνη δήλωση (αντί πιστοποιητικού Εισαγγελίας ΔΙΑΔΠ/Α/14625/22-7-2005) του ενδιαφερομένου η οποία έχει ως εξής: α) **«δεν έχω παραπεμφεί σε ποινική δίκη για πλημμέλημα ή κακούργημα με απευθείας κλήση ή βούλευμα την τελευταία πενταετία β) δεν έχει ασκηθεί σε βάρος μου ποινική δίωξη για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη από την εισαγγελική αρχή του τόπου κατοικίας μου ούτε από άλλη εισαγγελική αρχή της χώρας»**
9. Γραμμάτιο παρακαταθήκης 6 € του ταμείου παρακαταθηκών και δανείων.