

VZOR ŽIADOSTI - žiadosť o zmenu OZ

žiadateľ (FO, s.r.o., a.s., š.p.o., n. o. a pod.)IČO:

Dátum:

MZ SR
Sekcia farmácie
Limbová 2
837 52 Bratislava

Vec:

Vydanie povolenia na zaobchádzanie s omamnými a psychotropnými látkami z dôvodu zmeny odborného zástupcu/miesta výkonu činnosti/rozsahu činnosti...

Žiadateľ žiada o vydanie povolenia na zaobchádzanie s omamnými a psychotropnými látkami pre

napr. lekárňu, názov lekárne, zariadenia

štatutárny zástupca:meno, priezvisko, rodné číslo a adresa

odborný zástupca:meno, priezvisko, rodné číslo a adresa

z dôvodu zmeny odborného zástupcu/miesta výkonu činnosti/rozsahu činnosti...

Zároveň žiadame zrušiť pôvodné povolenie reg. č.: a-OPL-.../... zo dňa

Čestne vyhlasujem, že neprišlo k iným zmenám, oproti vydanému povoleniu reg. č. a-OPL-.../... zo dňa

Kontakt na ŠZ:

mail:

.....
štatutárny zástupca

Príloha:

doklady k vydaniu povolenia

správný poplatok E kolok vo výške 50.- EUR (Slovenská pošta)