

MELDING OM STEDLIG LEDER VED FILIALAPOTEK (etter vedtak om filialstatus, jf. apotekloven § 3-4)

Meldingen sendes per post til:
Statens legemiddelverk
Postboks 63
0901 OSLO

Telefon: 22 89 77 00
Faks: 22 89 77 99

For Statens legemiddelverks arkiv:

1 Opplysninger om apoteket

Navn på apoteket

Apotek-ID

Kommune

Apotekkonsesjonær

Navn på hovedapoteket

2 Opplysninger om stedlig leder

Navn

Adresse

Telefon

E-postadresse

3 Bekreftelse fra apotekeren

Ved underskrift av meldingen bekrefter jeg at personen utnevnt som stedlig leder oppfyller følgende krav:

- a)provisorfarmasøyt
eller
- b)reseptarfarmasøyt
- Statens legemiddelverk har gitt tillatelse til opprettelse av filialapotek/ opprettholdelse av filialstatus.

Dato/sted: /

Underskrift: