Вх. № АУ-1349-……….../……..........20..…г.

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА**

**РЗИ-ДОБРИЧ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**ЗА РЕГИСТРАЦИЯ ПОРАДИ ПРОМЯНА В ОБСТОЯТЕЛСТВАТА НА**

**РЕГИСТРИРАНА ДРОГЕРИЯ**

От……………………………………………………………..................................................................

EТ / Юридическо лице

Със седалище и адрес на управление:

гр……………………………….; ул./бул………………………………………………… №……… район/община:…………………………………………………;

представлявано от: ……………………………………………………………………………………………………..……

Л.К. № …………………. изд.от ………………….на ………………ЕГН………………………….

с постоянен адрес: гр…………………………; ул./бул………………………………. №…………

район/община:………………………………………………; тел./gsm. ………………………………

Моля, на основание чл. 239, ал.2 във връзка с чл. 242 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, да регистрирате в Регионална здравна инспекция –Добрич, дрогерия:

Поради настъпила промяна в обстоятелствата:

[ ]  промяна на адреса на дрогерията;

[ ]  промяна на ръководителя на дрогерията.

В гр……………………………….; ул./бул……………………………………………№…………. район/община:…………………………………………………;

**Дрогерията ще се ръководи от :**

**……………………………………………………………………………………………………………**

 **/** трите имена /

Л.К. № ………….…………. изд.от ………………….на ……………………..ЕГН………………….

с постоянен адрес :

гр…………………………; ул./бул……………………………………………… №……………….

район/община:…………………………………………, тел./gsm. …………………………………..

образователно квалификационна степен:…………………………№ на дипломата………............, от дата ……………………издадена от……………………………………………...

**Прилагам следните документи:**

*/прилагат се само свързаните с промяната документи посочени в* ***приложението****/*

1. Данни за Единния идентификационен код на търговеца или кооперацията от Търговския регистър, а за дружествата, регистрирани в държава - членка на Европейския съюз, или в държава - страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство - документ за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната държава;
2. Документ за образование и свидетелство за съдимост на лицето, определено за ръководител на дрогерията, ако не е български гражданин;
3. Медицинско свидетелство на лицето, определено за ръководител на дрогерията;
4. Документ за платена държавна такса в размер, определен в тарифата за таксите, които се събират по реда на ЗЛПХМ.

**Притежавам следните документи:**

1. Документ за трудов стаж, удостоверяващ най-малко една година стаж по специалността на лицето, определено за ръководител на дрогерията;
2. Документ, удостоверяващ правното основание за ползване на помещенията за дрогерия;
3. Инвестиционен проект на помещенията, част „Архитектура“ - с обяснителна записка, разпределение и разрези.

**Заявявам желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:**

* от центъра за административно обслужване на РЗИ - Добрич – лично или от упълномощено от мен лице
* чрез лицензиран пощенски оператор
* като вътрешна препоръчана пощенска пратка
* като вътрешна куриерска пратка на адрес:……………………………………..……………………….

**Уведомен съм, че разходите са за моя сметка и цената за пощенската услуга се заплаща от мен при доставяне на пратката.**

* като международна препоръчана пощенска пратка

**Уведомен съм, че разходите са за моя сметка и се заплащат на административния/ компетентния орган, който от своя страна заплаща пощенската услуга на лицензирания пощенски оператор при подаване на пратката.**

* по електронен път на адрес:…………………………………………………………………
* на профил, регистриран в Информационната система за сигурно електронно връчване като модул на Портала на електронното управление по смисъла на Закона за електронното управление..........................................................................................................................................;

*Забележка: Вярното се отбелязва с Х*

Дата: С уважение: …………………

 (подпис)