

.....
(miejscowość, data)

.....
.....
Podkarpacki Wojewódzki
Inspektor Farmaceutyczny
ul.
.....

Oświadczenie

Oświadczam, że:

- nie prowadzę i nie wystąpiłem z wnioskiem o wydanie zezwolenia na wytwarzanie lub import produktów leczniczych albo produktów leczniczych weterynaryjnych, prowadzenie hurtowni farmaceutycznej i nie zajmuję się pośrednictwem w obrocie produktami leczniczymi,
- nie prowadzę na terenie województwa więcej niż 1% aptek ogólnodostępnych albo podmioty przeze mnie kontrolowane w sposób bezpośredni lub pośredni w szczególności podmioty zależne w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów, nie prowadzą łącznie więcej niż 1% aptek na terenie województwa,
- nie jestem członkiem grupy kapitałowej w rozumieniu *ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (aktualny dziennik ustaw)*, której członkowie prowadzą na terenie województwa więcej niż 1% aptek ogólnodostępnych,
- w okresie trzech lat przed dniem złożenia wniosku nie cofnięto mi zezwolenia na wytwarzanie lub import produktów leczniczych lub produktów leczniczych weterynaryjnych, prowadzenie apteki lub hurtowni farmaceutycznej,
- w okresie trzech lat przed dniem złożenia wniosku nie zostałem skreślony z Krajowego Rejestru Pośredników w Obrocie Produktami Leczniczymi.
- nie wykonuję zawodu lekarza lub lekarza dentystry,
- w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku nie nałożono na mnie kary pieniężnej na podstawie art. 127, art. 127b lub art. 127c ustawy - Prawo farmaceutyczne.
- nie jestem wpisany do rejestru, podmiotów wykonujących działalność leczniczą o którym mowa w art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ani nie wystąpiłem z wnioskiem o wpis do tego rejestru,
- nie prowadzę hurtowni farmaceutycznej lub hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych weterynaryjnych ani nie wystąpiłem z wnioskiem o wydanie zezwolenia na ich prowadzenie,
- nie zajmuję się pośrednictwem w obrocie produktami leczniczymi ani nie wystąpiłem z wnioskiem o wpis do Krajowego Rejestru Pośredników w Obrocie Produktami Leczniczymi.

.....
(podpis)

.....
(miejscowość, data)

.....
.....
**Podkarpacki Wojewódzki
Inspektor Farmaceutyczny**
ul.
.....

Oświadczenie

Oświadczam, że Spółka: :

- nie prowadzi i nie wystąpiła z wnioskiem o wydanie zezwolenia na wytwarzanie lub import produktów leczniczych albo produktów leczniczych weterynaryjnych, prowadzenie hurtowni farmaceutycznej i nie zajmuję się pośrednictwem w obrocie produktami leczniczymi,
- nie prowadzi na terenie województwa więcej niż 1% aptek ogólnodostępnych albo podmioty przeze mnie kontrolowane w sposób bezpośredni lub pośredni w szczególności podmioty zależne w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów, nie prowadzą łącznie więcej niż 1% aptek na terenie województwa,
- nie jest członkiem grupy kapitałowej w rozumieniu *ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (aktualny dziennik ustaw)*, której członkowie prowadzą na terenie województwa więcej niż 1% aptek ogólnodostępnych,
- w okresie trzech lat przed dniem złożenia wniosku nie cofnięto Spółce zezwolenia na wytwarzanie lub import produktów leczniczych lub produktów leczniczych weterynaryjnych, prowadzenie apteki lub hurtowni farmaceutycznej,
- w okresie trzech lat przed dniem złożenia wniosku Spółka nie została skreślona z Krajowego Rejestru Pośredników w Obrocie Produktami Leczniczymi.
- w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku nie nałożono na Spółkę kary pieniężnej na podstawie art. 127, art. 127b lub art. 127c ustawy - Prawo farmaceutyczne
- nie jest wpisana do rejestru, podmiotów wykonujących działalność leczniczą o którym mowa w art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ani nie wystąpiła z wnioskiem o wpis do tego rejestru,
- nie prowadzi hurtowni farmaceutycznej lub hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych weterynaryjnych ani nie wystąpiła z wnioskiem o wydanie zezwolenia na ich prowadzenie,
- nie zajmuje się pośrednictwem w obrocie produktami leczniczymi ani nie wystąpiła z wnioskiem o wpis do Krajowego Rejestru Pośredników w Obrocie Produktami Leczniczymi.

.....
(podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania podmiotu)

/wnioskodawca/

.....
/adres/siedziba/

O ś w i a d c z e n i e
wnioskodawcy ubiegającego się
o wydanie zezwolenia na prowadzenie punktu aptecznego

(należy wymienić wszystkie podmioty kontrolowane przez wnioskodawcę w sposób bezpośredni lub pośredni, w szczególności podmioty zależne w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. Należy podać: oznaczenie podmiotu, jego siedzibę i adres, a w przypadku osoby fizycznej imię i nazwisko oraz adres).

/wnioskodawca/

.....
/adres/siedziba/

O ś w i a d c z e n i e
wnioskodawcy ubiegającego się
o wydanie zezwolenia na prowadzenie punktu aptecznego

(należy wymienić wszystkie podmioty będące członkami grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, której członkiem jest wnioskodawca. Należy podać: oznaczenie podmiotu, jego siedzibę i adres, a w przypadku osoby fizycznej imię i nazwisko oraz adres).