

Către

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**  
**DIRECȚIA GENERALĂ STRATEGII ȘI POLITICA MEDICAMENTULUI**

Subsemnatul (numele și prenumele).....  
în calitate de ..... la societatea comercială.....  
....., cu sediul social aflat la  
adresa.....,  
telefon/fax....., înregistrată la Oficiul Național al Registrului  
Comerțului....., cod fiscal.....,  
vă rog să binevoiți a elibera o nouă autorizație pentru  farmacia comunitara  
 farmacia cu circuit închis  
 drogheria

aflată la adresa.....  
.....  
datorită schimbării deținătorului autorizației (persoană juridică), urmare.....  
.....

Anexez prezentei cereri documentația solicitată de Legea farmaciei nr. 266/2008, cu  
modificările și completările ulterioare și normele de aplicare ale acesteia.

Declar pe proprie răspundere că actele în copie sunt conforme cu originalul și îmi asum  
responsabilitatea pentru veridicitatea celor susținute în documentația depusă.

Semnătura, ștampila

.....