Republic of Lebanon
Ministry of Public Health
Service of Pharmacy

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
مصلحة الصيدلة

رقم المحفوظات:
رقم الصادر:
بيروت في :

طلب نقل موقع صيدلية

خاص بالصيدلي صاحب الصيدلية المرخصة

الإسم: ..... **إسم الأب:** ..... **الشهرة:** .....

الجنس: ☐ ذكر ☐ انثى رقم السجل: .....

محل الولادة (حسب بطاقة الهوية)

المحافظة: ..... القضاء: ..... البلدة: ..... **تاريخ الولادة:** . . / . . / . . . .

خاص بالصيدلية

إسم الصيدلية المرخصة:..... / .....
عربي Latin

رقم إجازة الصيدلية المرخصة: ..... التاريخ: . . / . . / . . . .

عنوان الصيدلية الجديد:

المحافظة : ..... القضاء : ..... البلدة : .....

الحي : ..... الشارع : ..... رقم العقار: .....

ملك : ..... هاتف : ..... / . . البريد الإلكتروني : .....

إسم الصيدلية في حال تغير الإسم القديم: ..... / .....
عربي Latin

إسم أقرب صيدلية: :..... /..... المسافة بينها وبين أقرب صيدلية ..... م
عربي Latin

أنا الموقع أدناه الصيدلي..... أفيد ان أسباب نقل موقع الصيدلية هي:

.....

.....

أنا الموقع أدناه:

1. أتعهد بصحة المعلومات الواردة أعلاه تحت طائلة المسؤولية المدنية والجزائية.
2. أصرح بأني لا أمارس أية مهنة صيدلانية في أية مؤسسة صيدلانية أخرى.

التاريخ: . . /. . / . . . .

3. أصرح بأن الصيدلية المعرفة بإسم ..... موضوع هذا الطلب هي ملكي بكاملها وأديرها وأستثمرها لحسابي الخاص وليس إسمي مستعارا.
4. أتعهد بتقديم طلب مباشرة عمل الصيدلية وتختيم سجل وصفات بعد حصولي على إجازة ترخيص الصيدلية وذلك ضمن مهلة السنة من تاريخ الترخيص وفقا لقانون مزاولة مهنة الصيدلة ولا سيما المادة العاشرة –البند الثالث. وإذا انقضت هذه المدة من دون تقديم طلب مباشرة عمل الصيدلية يعتبر الترخيص ملغى حكما.
5. كما أفيد بأن هذه المعلومات صحيحة وأتحمل كامل المسؤولية وفقا للقوانين المرعية الإجراء.

التاريخ:../../....

إسم الصيدلي والتوقيع

طابع مالي

المستندات المطلوبة:

1. نموذج طلب نقل موقع صيدلية MPH21-34 معبأ حسب الأصول وموقع من الصيدلي صاحب العلاقة (ملصق عليه طابع مالي بقيمة 20000 ل.ل).
2. ثلاث صور شمسية للصيدلي صاحب الصيدلي مصدقة من المختار وممهورة بختمه تضع في مغلف صغير.
3. اخراج قيد افرادي لا يعود تاريخه لأكثر من ستة أشهر مصدق من وزارة الداخلية او صورة عن الهوية مصدقة من المختار.
4. سجل عدلي لا يعود تاريخه لاكثر من ثلاثة أشهر.
5. افادة سكن مصدقة من المختار وممهورة بختمه لا يعود تاريخها لأكثر من ستة أشهر.
6. صورة طبق الاصل مصدقة عن رخصة الصيدلية .
7. براءة ذمة مالية،بلدية وضمان إجتماعي على أن تكون براءات الذمة صالحة للنقل .
8. الطلب المقدم لتعديل السجل التجاري من حيث الموقع (صورة طبق الاصل).
9. صورة طبق الأصل عن شهادة تسجيل الصيدلية في السجل التجاري للموقع الجديد أو إذاعة تجارية بتاريخ جديد.
10. إفادة بالمسافة بين الصيدلية المنوي إنشاؤها وأقرب صيدلية لها مع ذكر إسمها التجاري:

    أ. من مساح محلف مصدقة من نقابة الطوبوغرافيين في لبنان.

    أو

    ب. من مهندس خبير بالمساحة مصدقة من نقابة المهندسين.
11. أ– سند الملكية بأسم الصيدلي صاحب الطلب مع نسخة عنه.

    او
12. ب– سند الايجار الاصلي مسجل في البلدية تحت رقم وتاريخ وموقع من رئيس البلدية وممهور بختمه وختم البلدية مع صورة طبق الاصل عنه موقعة وممهورة بختم رئيس البلدية وختم البلدية (في حال عدم وجود بلدية يصدق من قائمقام او محافظ) على ان تكون وجهة الاستعمال صيدلية فقط.
13. في حال توقيع عقد الايجار من وكيل يرفق بصورة مصدقة عن الوكالة بتاريخ جديد.
14. رسم بموقع الصيدلية وترتيباتها الداخلية تبين مساحة الصيدلية الارضية الاجمالية، وموقع الباب والخزانة الحديدية والمختبر والحمام، حدود الطريق، اسم المالك، اسم الصيدلي صاحب الطلب، و رقم العقار موقّع من مهندس ومصدّق من نقابة المهندسين.
15. طوابع مالية بقيمة 25000 ل.ل توضع في مغلف صغير (طابعين 10000 ل.ل وطابع 5000 ل.ل).

ملاحظة :

- يعود لوزارة الصحة العامة الحق بطلب أي مستند ثبوتي آخر عند الإقتضاء.
- لا يقبل الطلب في حال لم تكن المستندات المطلوبة كاملة.
- يتم تقديم الطلب من قبل صاحب العلاقة فقط.
- تقدم الطلبات ايام الاثنين والثلاثاء فقط قبل الساعة 12:00 ظهراً.
- أمر قبض تساوي قيمته أربعة أضعاف الحد الأدنى للأجور يستوفى في وزارة المالية في حال تعديل الإسم التجاري للصيدلية.
- يسلم القرار إلى صاحب العلاقة كل أيام الأسبوع .
- المراجعات كل أيام الأسبوع.