

Załącznik

.....
(Pieczętka przedsiębiorcy)

....., data.....
(miejscowość)

**Lubuski Wojewódzki Lekarz Weterynarii
w Zielonej Górze
ul. Botaniczna 14
65-306 Zielona Góra**

ZGŁOSZENIE

Zgodnie z art. 71 ust. 1a ustawy z dnia 6 września 2001 r. – *Prawo Farmaceutyczne* (j. t. Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.) zgłaszam działalność polegającą na prowadzeniu obrotu detalicznego produktami leczniczymi weterynaryjnymi wydawanymi bez przepisu lekarza . Równocześnie oświadczam, że spełniam warunki określone w *Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 3 kwietnia 2008 r. w sprawie warunków, jakie powinny spełniać podmioty, które prowadzą obrót detaliczny produktami leczniczymi weterynaryjnymi wydawanymi bez przepisu lekarza, kryteriów klasyfikacji tych produktów oraz ich wykazu* (Dz.U.2015.1382 j.t.).

Oznaczenia przedsiębiorstwa (zgodnie ze wpisem do właściwego rejestru/ewidencji)	Siedziba przedsiębiorstwa (w przypadku osób prowadzących działalność na podstawie wpisu do EDG adres zamieszkania właściciela)	Miejsce prowadzenia działalności (nazwa sklepu, adres) NIP Regon	Telefon Adres e-mail*

.....
Podpis przedsiębiorcy

***podanie adresu e-mail jest dobrowolne - Zespół Nadzoru Farmaceutycznego WIW w Zielonej Górze tworzy listę mailingową aby informować Państwa o nowych przepisach, wytycznych, itp. w zakresie farmacji weterynaryjnej w obrębie prowadzonej działalności.**