
 <p>Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique</p>	Enregistrement	Référence : DIAJ- SRP- ER 008
	Formulaire de demande d'enregistrement de la déclaration d'exploitation d'officine de pharmacie	Indice : 01
		Date : 12/12/2022
		Page: 1 / 2

ANNEXE II

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR :	
<p>Prénom et Nom du Pharmacien titulaire</p> <p><u>Adresse :</u></p> <p><u>Email :</u></p> <p><u>Numéro téléphone :</u></p>	
<p>Numéro et date de l'arrêté portant autorisation de création de l'officine :</p> <p>Numéro NINEA :</p>	
<p>Informations relatives à l'exploitation de l'officine</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nom donné à l'officine : - Adresse exacte de l'officine : - Commune : - Région : 	<p>Joindre les pièces justifiant que toutes les conditions sont réunies pour l'exploitation</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Radiation de la Section précédente ; <input type="checkbox"/> Inscription au Conseil de Section B de l'Ordre des pharmaciens ; <input type="checkbox"/> Carte ordre en cours de validité ;

 <p>Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique</p>	Enregistrement	Référence : DIAJ- SRP- ER 008
	Formulaire de demande d'enregistrement de la déclaration d'exploitation d'officine de pharmacie	Indice : 01
		Date : 12/12/2022
		Page: 2/ 2

<p>DOCUMENTS À ANNEXE (UN SEULE EXEMPLAIRE) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. un formulaire rempli et signé par le pharmacien titulaire de l'officine ; 2. une copie de l'arrêté portant autorisation de création de l'officine ; 3. une copie de l'attestation d'inscription à l'Ordre des pharmaciens en qualité de pharmacien titulaire d'officine ; 4. un document attestant que le titulaire a cessé toutes activités de nature à empêcher l'exercice personnel en officine ; 5. un ordonnancier ou tout autre système d'enregistrement d'ordonnances agréé par l'ARP.

Fait à	
Date	
Signature et cachet du pharmacien	