
 <p>Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique</p>	Enregistrement	Référence : DIAJ- SRP- ER 011
	Formulaire de demande d'autorisation d'exercer en qualité de pharmacien gérant d'une officine après décès du titulaire	Indice : 01
		Date : 12/12/2022
		Page: 1 / 2

ANNEXE VI

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR :	
<p>Prénom et Nom du Pharmacien</p> <p><u>Adresse :</u></p> <p><u>Email :</u></p> <p><u>Numéro téléphone :</u></p> <p>Prénom et nom du représentant légal de la famille :</p>	
<p><u>Référence de l'arrêté portant autorisation de création de l'officine :</u></p>	
<p>Informations relatives à l'exploitation de l'officine</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nom l'officine : - Adresse de l'officine : - Commune/Région : 	<p>Joindre les pièces justifiant que toutes les conditions sont réunies pour l'exploitation ;</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Attestation d'inscription en qualité de pharmacien gérant</p>

DOCUMENTS À ANNEXER (EN 3 EXEMPLAIRES) :
<ol style="list-style-type: none"> 1. un extrait du casier judiciaire datant de moins de trois (03) mois ; 2. un extrait de naissance datant de moins de trois (03) mois ; 3. une copie du certificat de nationalité sénégalaise ou une pièce attestant que le pharmacien est ressortissant de l'espace UEMOA ; 4. une copie certifiée conforme du diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie ou d'un diplôme admis comme équivalent ; 5. une copie conforme du contrat de travail du pharmacien gérant ; 6. une copie de l'attestation d'inscription à l'Ordre en qualité de pharmacien titulaire

 <p>Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique</p>	Enregistrement	Référence : DIAJ- SRP- ER 011
	Formulaire de demande d'autorisation d'exercer en qualité de pharmacien gérant d'une officine après décès du titulaire	Indice : 01
		Date : 12/12/2022
		Page: 2 / 2

--

Fait à	
Date	
Signature et cachet	