



ANNEXE XIII

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR :

Prénom:	
Nom :	
Numéro de téléphone :	
Adresse e-mail :	
Adresse :	
Profession :	

Dénomination complète de l'agence	
Forme juridique	
NINEA	
Adresse du siège social :	
Dénomination du laboratoire représenté	Mentionner tous les laboratoires

Pharmacien responsable

Prénom :	
Nom :	
Numéro de téléphone :	
Adresse mail :	

NB : Le pharmacien responsable doit se rapprocher de l'Ordre des pharmaciens du Sénégal et déposer un dossier de demande d'inscription.



DOCUMENTS À ANNEXER (1 EXEMPLAIRE) :

1. Dossiers relatifs à l'Agence
 - un contrat de bail ou titre ou de propriété du siège social de l'établissement ;
 - une copie conforme des statuts de l'établissement précisant l'activité ou les activités faisant l'objet de demande d'autorisation ;
 - une copie certifiée conforme du registre de commerce ;
 - une copie conforme de la lettre de mandatement du (des) laboratoire (s) représenté (s) ;
2. Dossiers relatifs au pharmacien responsable de l'Agence
 - un extrait de naissance datant de moins de trois (3) mois ;
 - un casier judiciaire du pharmacien datant de moins de trois (3) mois;
 - une copie du certificat de nationalité sénégalaise ou une pièce attestant que le pharmacien est ressortissant de l'espace UEMOA;
 - une copie certifiée conforme du diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie ou d'un diplôme admis comme équivalent;
 - un curriculum vitae du pharmacien ;
 - une copie du contrat de travail du pharmacien responsable ;
 - un accusé de réception du dossier de demande d'inscription à l'Ordre des Pharmaciens du Sénégal.
3. Dossiers relatifs au gérant de l'établissement :
 - une copie certifiée conforme de la carte nationale d'identité ;
 - une copie du casier judiciaire datant de moins de trois (3) mois ;
 - une copie conforme du certificat de nationalité ;
 - un curriculum vitae conforme, daté et signé ;
 - une copie certifiée conforme du ou des diplômes obtenus ;
 -

Fait à	
Date:	
Signature	
Cachet de l'établissement	