 <p>Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique</p>	Enregistrement	Référence : DIAJ SRP ER 0044
	Formulaire de demande de renouvellement de l'autorisation d'exploitation d'une officine de pharmacie	Indice : 01
		Page : 1/ 2

ANNEXE XV

INFORMATIONS RELATIVES A L'EXPLOITATION DE L'OFFICINE

Identification du titulaire :

Nom et prénom :

Adresse :

Email :

Numéro inscription OPS :

Numéro téléphone :

Identification de l'officine de pharmacie :

Dénomination de l'officine :

Région :

Département :

Commune :


Adresse exacte (quartier, numéro de lot, numéro de la villa...) :

Contact de la pharmacie :

Référence de l'arrêté portant autorisation de création de l'officine :

Référence de l'arrêté portant autorisation d'exploitation de l'officine :

Numéro NINEA :

 Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique	Enregistrement	Référence : DIAJ SRP ER 0044
	Formulaire de demande de renouvellement de l'autorisation d'exploitation d'une officine de pharmacie	Indice : 01
		Page : 2 / 2

DOCUMENTS À ANNEXER :

1. une copie de l'arrêté portant autorisation d'ouverture ou de création de l'officine ;
2. une copie de l'arrêté portant autorisation d'exploitation de l'officine ;
3. une copie de la carte d'inscription à l'Ordre des pharmaciens du Sénégal en cours de validité ;
4. une copie de l'arrêté portant autorisation de transfert ou de rachat, le cas échéant ;
5. la preuve de paiement des frais de redevance.

Fait à	
Date	
Signature et caché du titulaire	

Date d'application	01/06/2026
Date d'expiration	01/06/2029