

**OSASUN SAILBURUAREN 2018KO URTARRILAREN 11KO AGINDUARI DAGOKION,  
VITORIA-GASTEIZ UDALERRIAN  
FARMAZIA-BULEGOAREN TITULARITATEA LORTZEKO ESKABIDEA**

**ESKATZAILE(AR)EN DATUAK**

ABIZENAK: ..... IZENA: .....Jaioteguna: .....  
ABIZENAK: ..... IZENA: .....Jaioteguna: .....  
HELBIDE **bat** ipini jakinarazpenetarako: KALEA: .....Zk.: .....  
PK: .. UDALERRIA:.....PROBINTZIA: .....  
KONTAKTATZEKO TELEFONOA: .....

**DERRIGORREZKO DOKUMENTAZIOA (otsailaren 3ko 24/2004 Dekretuaren Lehenengo Art.)**

**FARMAZIALARIA IZATEAREN KREDITAZIOA**

- Lizentziatu titulua
- Elkargokide txartela
- Beste egiaztagiri batzuk

**FARMAZIA-BULEGOAREN TITULARITATEAREKIKO ERLAZIOA** (*hiru aukeretatik, dagokiona seinalatu*)

**zera AITORTZEN DUT, 2018ko URTARRILAREN 30ean**

- BANINTZELA** | titularra  | (PROB.):.....n, (HERRIA).....n dagoen farmazia bulegoko eta:  
| titularkidea  |
- NAHI DUDALA farmazia-bulego horretan egin ditudan jarduera profesionalen merezimenduak konputa dakizkidala. Beraz, bulego hori ixteko konpromisoa AURKEZTEN DUT (eta kasua balitz, titularkide guztien ixteko konpromisoa ere bai).
  - EZ DUDALA NAHI farmazia-bulego horretan egin ditudan jarduera profesionalak konputa dakizkidanik. (*Laukitxoak ez badira seinalitzen, LAN PROFESIONALEN MEREZIMENDUAK EZ DIRA KONPUTATUKO*)
  - EZ NINTZELA** farmaziako titularra/titularkidea, eta aipatutako dataren aurreko 12 hilabeteetan **ERE EZ**.
  - EZ NINTZELA** farmazia-bulegoko titularra/titularkidea; **BAI, OSTERA**, aipatutako dataren aurreko 12 hilabeteetan, eta ondoko eskualdatzea egin dudana egiaztagiriak aurkeztu ditudala:
    - Doako eskualdatzea.
    - 11/94 Legearen 17.3 Art.an aipatutako pertsonarentzako kostu bidezko eskualdatzea.
    - 11/94 Legearen 17.3 Art.an aipatu ez den pertsonarentzako kostu bidezko eskualdatzea.
  - Aipatutako farmazia-bulegoa ez zela eskualdatu baizik eta itxi egin zela diot.

**ALEGATUTAKO MEREZIMENDUAK** (*otsailaren 3ko 24/2004 Dekretuaren Eranskinaren arabera*)

- ANEXOan alegatutako merezimenduen egiaztagiriak honekin batera doaz.

**TASAK ORDAINTZEAREN EGIAZTAGIRIA**

- VITORIA-GASTEIZ** udalerrian farmazia-bulegoa sortzeko egindako eskabideari dagokion tasaren ingresuaren ziurtagiria erantsi dut. Ingresua **108,28 €**koa

**OHARRA: 2018ko otsailaren 1etik ordainketa INTERNETen bidez derrigorrezkoa izango da:**

*Euskadi.eus) Osasun Saila) Internet bidezko zerbitzuak) Aplikazioak) Tasak eta ordainketak.*

Beheko sinatzaileak zera eskatzen du, Osasun Sailburuaren **2018ko urtarrilaren 11ko** Aginduan aurreikusitako deialdian onartua izatea, **VITORIA-GASTEIZ** udalerrian farmazia-bulegoaren titularitatea lortzeko.

....., 2018ko .....aren ..... a

Eskatzaile(ar)en sinadura:

**FARMAZIAKO ZUZENDARIA. OSASUN SAILA. EUSKO JAURLARITZA**

Donostia-San Sebastián K., 1 - 01010 VITORIA-GASTEIZ  
Tfno.a: 945 01 92 69 - faxa 945 01 92 00

**ERANSKINA**  
(1. orrialdea ..... tik)

**ALEGATUTAKO MEREZIMENDUEN EGIAZTAGIRIA**

Ondoko merezimenduen orijinala edo kopia konpultsatua (\*) erantsi dut:

(\*) 149/96 Dekretuaren araberako konpultsak (96/7/15ko EHAA, 135 Zk.),  
72/2008 Dekretuaren bidez aldatuta (2008/05/30ko EHAA, 102 Zk.)

<b>Dokumentuen Zk.</b>	<b>Deskribapena</b>
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

Seinalatu ea merezimenduen deskribapenak beste orri batean jarraitzen duen.

**Eskatzailearen Izena eta Sinadura:**

**ERANSKINA**  
(.....orrialdea ..... tik)

<b>Dokumentuen Zk.</b>	<b>Deskribapena</b>

**Eskatzailearen Izena eta Sinadura:**