

ŽÁDOST O VYDÁNÍ ZÁVAZNÉHO STANOVISKA K TECHNICKÉMU A VĚCNÉMU VYBAVENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ POSKYTUJÍCÍMU LÉKÁRENSKOU PÉČÍ - LÉKÁRNY

<p>Žadatel - u fyzické osoby jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, datum a místo narození, u právnické osoby obchodní firma nebo název u organizační složky státu nebo územního samosprávného celku název, identifikační číslo a název jejího zřizovatele</p>	
<p>Adresa žadatele - u fyzické osoby adresa místa trvalého pobytu (u osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území ČR, popř. adresu místa hlášeného pobytu v ČR) u právnické osoby adresa sídla, pokud je v zahraničí též místo usazení podniku nebo organizační složky podniku v České republice u organizační složky státu nebo územního samosprávného celku adresa sídla</p>	
<p>Statutární zástupce - jméno, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresa místa trvalého pobytu, datum a místo narození. V případě organizační složky státu nebo územního samosprávného celku jméno, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresu bydliště, datum narození vedoucího organizační složky státu</p>	
<p>Identifikační číslo - IČ</p>	
<p>Kontaktní údaje žadatele - telefon, e-mail</p>	
<p>Odborný zástupce - jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresa místa trvalého pobytu, datum a místo narození</p>	
<p>Místo poskytování lékárenské péče - název a přesná adresa lékárny</p>	
<p>Datum zahájení poskytování lékárenské péče</p>	

Žádám Státní ústav pro kontrolu léčiv o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení poskytujícího lékárenskou péči ve smyslu § 5 odst. 2 písm. i) zákona o zdravotních službách v rozsahu dle Přílohy 1 a 5 vyhlášky č. 92/2012 Sb.	
Přílohy k žádosti - zaškrtněte přílohy předkládané společně s tímto formulářem	
a) výpis z obchodního rejstříku či živnostenské oprávnění, popř. zřizovací listina či statut vydaný orgánem státní správy	<input type="checkbox"/>
b) doklad o právu užívat prostory lékárny, popř. kopie kolaudačního souhlasu či obdobného dokladu	<input type="checkbox"/>
c) specifikace k žádosti o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení lékárny	<input type="checkbox"/>
d) doklad o provedení úhrady nákladů podle pokynu SÚKL UST-29 (§ 112 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů - kódy žádostí L-002, L-003, L-004)	<input type="checkbox"/>
e) žádost o zřízení účtu a přidělení přihlašovacích údajů pro připojení a komunikaci s CÚ elektronických receptů, zasílejte s oznámením o zahájení činnosti	<input type="checkbox"/>
f) jiné – uveďte	<input type="checkbox"/>
Důvod žádosti: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lékárna zřizovaná v nových prostorách <input type="checkbox"/> Lékárna zřizovaná v prostorách již dříve povolené lékárny <input type="checkbox"/> Zřízení odloučeného oddělení pro výdej léčivých přípravků a zdravotnických prostředků <input type="checkbox"/> Změna rozsahu činnosti lékárny <input type="checkbox"/> Změna technického a věcného vybavení lékárny <input type="checkbox"/> Jiný – uveďte: 	

Prohlašuji, že údaje v žádosti a přiložené dokumentaci jsou pravdivé.

Státní ústav pro kontrolu léčiv zpracovává poskytnuté údaje za účelem vedení příslušného správního řízení s žadatelem, a to na základě § 15 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Bližší informace o zpracování osobních údajů, zejména o právech dotčených osob, jako je právo na přístup a na námitku, najdete na webu www.sukl.cz v sekci Ochrana osobních údajů.

Datum: **Podpis žadatele (u právnické osoby statutárního zástupce)**

Jméno, příjmení: