

ΑΔΕΙΑ ΙΔΡΥΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

Τα δικαιολογητικά αποστέλλονται στο email του Συλλόγου
(register@fsa.gr) ή στο φαξ 210 5220639

ΠΡΟΣΟΧΗ : τα πρωτότυπα κατατίθενται στην αρμόδια Περιφέρεια που ανήκει το φαρμακείο και απλές φωτοτυπίες όλων αυτών κατατίθενται στον Φ.Σ.Α για συμπλήρωση του φακέλου του εκάστοτε φαρμακοποιού.

Εγγραφή στο Φ.Σ.Α. πραγματοποιεί μόνο ο αδειούχος φαρμακοποιός εάν κατέχει πολλές άδειες ίδρυσης στο όνομα του, ο ορισμένος από την αρμόδια Περιφέρεια Υπεύθυνος φαρμακοποιός στο φαρμακείο, καταβάλλοντας ως Υπεύθυνος ποσό εγγραφής ύψους 30 ευρώ και συνδρομή για τον αδειούχο φαρμακοποιό 150 ευρώ, καταθέτοντας όλα τα δικαιολογητικά που αφορούν στην υπευθυνότητα του και την σφραγίδα του εν λόγω φαρμακείου.

- Απαιτείται από τον αποχωρούντα φαρμακοποιό υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του Ν.1599/86 στην οποία να δηλώνει ότι : **«κατά την διάρκεια της επαγγελματικής του δραστηριότητας δεν έχει συστεγαστεί άλλη φορά με φαρμακοποιό για τον οποίο ίσχυαν τα πληθυσμιακά όρια του άρθρου 2 του Ν.1963/91 και ο οποίος έλαβε άδεια ίδρυσης φαρμακείου κατ' εξαίρεση των πληθυσμιακών ορίων.»**
- Αντίγραφο πτυχίου φαρμακευτικής ή βεβαίωση ΔΙΚΑΤΣΑ (όταν ο φαρμακοποιός έχει σπουδάσει στο εξωτερικό) ή επίσημη μετάφραση από το πτυχίο της αλλοδαπής.
- Αντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος (στην Ελλάδα)
- Πιστοποιητικό στο οποίο να φαίνεται ότι, έχει την Ελληνική Ιθαγένεια ή την υπηκοότητα κράτους – μέλους της Ε.Ε. (το πιστοποιητικό Ιθαγένειας δύναται να αντικατασταθεί με φωτοτυπία της Αστυνομικής ταυτότητας εφόσον αναγράφεται η Ιθαγένεια.
- Γραμμάτιο Συστάσεως παρακαταθήκης , ύψους 6,00 ευρώ του ταμείου παρακαταθηκών και δανείων (Ακαδημίας 40 – Αθήνα). Έκδοση εντός εξαμήνου.
- Φορολογική Ενημερότητα (πρόσφατη)
- Υπεύθυνη Δήλωση του άρθρου 8 του Ν.1599/86, με το ακόλουθο κείμενο (πρόσφατη) :

«Α) δεν οφείλω στο Ελληνικό Δημόσιο οποιαδήποτε οφειλή από φόρους, πρόστιμα ή άλλη αιτία. Β) Δεν έχω καταδικαστεί αμετάκλητα σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, εγκλήματα κατά των ηθών, συκοφαντική δυσφήμιση, για πράξεις που έχουν σχέση με την άσκηση του επαγγέλματος μου, κιβδηλεία, παραχάραξη, παράβαση κακουργηματικού χαρακτήρα των διατάξεων των νόμων περί ναρκωτικών, του άρθρου 187^Α του ποινικού κώδικα όπως αυτός ισχύει, δεν έχω καταδικαστεί αμετάκλητα για κακούργημα ή καθ' υποτροπή για πλημμέλημα για το οποίο επεβλήθη ή στέρηση των πολιτικών μου δικαιωμάτων και επίσης δεν έχω παραπεμφθεί με το αμετάκλητο βούλευμα για κάποιο από τα παραπάνω αδικήματα. Γ) Δεν μου έχει επιβληθεί ως κύρωση η οριστική ανάκληση της άδειας ίδρυσης φαρμακείου μου ή φαρμακαποθήκης. Δ) δεν έχω λάβει άλλη άδεια ιδρύσεως φαρμακείου οποτεδήποτε και οπουδήποτε ή έχω λάβει άλλη άδεια ιδρύσεως ή έχω υποβάλλει αίτηση που εκκρεμεί για την χορήγηση άλλης άδειας ίδρυσης στην Περιφερειακή Ενότητα και σας επισυνάπτω τις σχετικές άδειες και τους αριθμούς πρωτοκόλλου των αιτήσεων. Ε) Δεν κατέχω δημόσια ή ιδιωτική θέση ή κατέχω δημόσια ή ιδιωτική θέση και θα παραιτηθώ πριν ζητήσω την επιδεώρηση του νεοϊδρυθέντος φαρμακείου μου. Ζ) δεν διευθύνω άλλο φαρμακείο, φαρμακαποθήκη ή εργαστήριο φαρμάκων και καλλυντικών προϊόντων ή διευθύνω φαρμακείο, φαρμακαποθήκη ή εργαστήριο φαρμάκων και καλλυντικών στον Δήμο»