

KOMORA MAGISTARA FARMACIJE KANTONA SARAJEVO

Tel./Fax: +387 33 214 967

DOKUMENTACIJA ZA IZDAVANJE MIŠLJENJA ZA PROMJENU ODGOVORNOG LICA APOTEKE/ZDRAVSTVENE USTANOVE (OGRANKA)

Dokumentacija koju podnosi stranka:

- Zahtjev sa tačno navedenom adresom, nazivom apoteke/zdravstvene ustanove (ogranka) i ime odgovornog lica u apoteci koje se imenuje, i lica koje je obavljalo poslove odgovornog lica sa tačno navedenim danom zaključenja ugovora o radu.

Dokumentacija za (novo) odgovorno lice:

- Ovjerena kopija diplome odgovornog lica;
- Ovjerena kopija uvjerenja o položenom stručnom ispitu;
- Ovjerena kopija licence KS magistra farmacije – odgovornog lica;
- Ovjerena kopija uvjerenja o državljanstvu BIH odgovornog lica (ne starije od 6 mjeseci);
- Kopija prijave mjesta prebivališta (CIPS) – (ne starije od 6 mjeseci);
- Kopija lične karte.

Ako se radi o apoteci – ogranku zdravstvene ustanove, i:

- Kopija Odluke o imenovanju odgovornog lica ogranka Ustanove;
- Kopija Odluke o razrješenju dosadašnjeg odgovornog lica.

Ako je magistar farmacije strani državljanin:

- Ovjerena kopija Radne dozvole izdata od strane nadležnog organa.

Ako je magistar farmacije u radnom odnosu u nekoj drugoj Ustanovi/apoteci:

- Ovjerena kopija sporazumnog prekida radnog odnosa magistra farmacije – odgovornog lica (ili neki sličan, adekvatan akt).

Ako je magistar farmacije nezaposlen:

- Potvrdu izdatu od strane nadležnog Zavoda za zapošljavanje.

Ako je magistar farmacije stekao diplomu fakulteta ili položio stručni ispit izvan granica BIH:

- Ovjerena kopija uvjerenja o nostrifikaciji diplome odnosno Uvjerenja o položenom stručnom ispitu.

Kopija uplatnice o izvršenoj uplati na račun Komore magistara farmacije Kantona Sarajevo za izdavanje mišljenja - **150,00 KM** na žiro račun: **1990 4900 5710 5790**, kod Sparkase banke.