

FIȘA DEPOZITULUI DE MEDICAMENTE - 2018:

DENUMIRE SOCIETATE:

Nr. înregistrare fiscală

Cod unic de înregistrare

Adresa sediului social

Reprezentant legal

Date contact reprezentant legal : telefon e-mail

Autorizație de funcționare nr. din data

Adresa activității: localitatea strada nr.

Farm.responsabil cu calitatea CM-data angajării nr.de ore/zi

Farmacist șef CM-data angajării nr.de ore/zi

Personal – farmaciști CM-data angajării nr.de ore/zi

..... CM-data angajării nr.de ore/zi

..... CM-data angajării nr.de ore/zi

*CM = contract de muncă

Date de contact depozit:

telefon:

fax:

e-mail:

Reprezentant legal:

Nume, prenume, semnătură și ștampilă

Farmacist șef:

Nume, prenume, semnătură