الجمهوريــة اللبنانيــة
وزارة الصحــة العامـة
مصلحـة الصيدلـة

رقم المحفوظات :
رقم الصادر :
بيروت في :

طلب نقل رخصة الصيدلي المتوفى إلى صيدلي آخر

إسم صاحب الصيدلية المتوفي : _____ **إسم الأب:** _____ **الشهرة:** _____

أسماء جميع الورثة وتوقيعهم

نوافق على نقل الرخصة للصيدلي _____

خاص بالصيدلية

إسم الصيدلية: _____ / _____
عربي Latin

عنوان الصيدلية:

المحافظة : _____ القضاء : _____ البلدة : _____

الحي : _____ الشارع : _____ رقم العقار: _____

ملك : _____ هاتف : ..... / .. البريد الإلكتروني: _____

خاص بالصيدلي صاحب الصيدلية الجديد

الإسم: _____ **إسم الأب:** _____ **الشهرة:** _____ **إسم الأم:** _____

رقم إجازة مزاولة مهنة الصيدلة: _____ التاريخ: .. / .. / ....

رقم الإنتساب إلى نقابة صيادلة لبنان: _____ التاريخ: .. / .. / ....

أنا الموقع أدناه الصيدلي (صاحب الصيدلية الجديد) ـــــــــــ أصرح:

١- بأنني لا أمارس أية مهنة صيدلانية في أية مؤسسة صيدلانية أخرى.

٢- بأن الصيدلية المذكورة أعلاه هي ملكي بكاملها وأديرها واستثمرها لحسابي الخاص وليس اسمي مستعاراً فيها.

كما أفيد بأن هذه المعلومات صحيحة وأتحمل كامل المسؤولية وفقاً للقوانين المرعية الإجراء.

التوقيع : _____ التاريخ: . . / . . / . . . .

لا يقبل تسجيل الطلب ما لم تكن جميع المستندات الأساسية التالية مرفقة:

١. نموذج طلب نقل رخصة الصيدلي المتوفى إلى صيدلي آخر MPH21-29 معبأ حسب الأصول.
٢. ثلاث صور شمسية للصيدلي صاحب الطلب مصدقة من المختار وممهورة بختمه توضع في مغلف صغير.
٣. اخراج قيد افرادي لا يعود تاريخه لأكثر من ستة أشهر او صورة عن الهوية مصدقة من المختار.
٤. افادة سكن للصيدلي صاحب الطلب مصدقة من المختار وممهورة بختمه لا يعود تاريخها لأكثر من ستة أشهر.
٥. سجل عدلي لا يعود تاريخه لاكثر من ثلاثة أشهر.
٦. صورة طبق الاصل مصدقة عن اجازة مزاولة مهنة الصيدلة.
٧. صورة طبق الاصل مصدقة عن افادة انتساب الصيدلي لنقابة صيادلة لبنان.
٨. شهادة تسجيل الصيدلية في السجل الخاص بالمؤسسات التجارية لدى محكمة الدرجة الاولى مع الكتاب المقدم من الصيدلي للحصول على هذا السجل (محكمة البداية) على ان يكون الموضوع "صيدلية" فقط.
٩. أ- سند الملكية بأسم الصيدلي صاحب الطلب مع صورة عنه.

او

ب- سند الايجار الاصلي مسجل لدى البلدية تحت رقم و تاريخ و موقع من رئيس البلدية وممهور بختمه و ختم البلدية مع صورة طبق الاصل عنه موقعة وممهورة بختم رئيس البلدية و ختم البلدية (في حال عدم وجود بلدية يصدق من قائمقام او محافظ) على ان يكون وجهة الاستعمال صيدلية فقط.

١٠. في حال توقيع عقد الايجار من وكيل يرفق بصورة مصدقة عن الوكالة بتاريخ جديد.
١١. رسم بموقع الصيدلية وترتيباتها الداخلية تبين مساحة الصيدلية الارضية الاجمالية، موقع الخزانة الحديدية و المختبر و المرحاض، موقع باب الصيدلية، حدود الطريق، اسم المالك، اسم الصيدلي صاحب الطلب، و رقم العقار موقعة من مهندس ومصدقة من نقابة المهندسين وصورة عن خريطة الصيدلية القديمة المقدمة الى وزارة الصحة العامة.
١٢. صورة طبق الاصل عن رخصة الصيدلية.
١٣. صورة طبق الاصل عن وثيقة الوفاة.
١٤. صورة طبق الاصل عن حصر الارث.
١٥. صورة طبق الاصل عن تنازل الورثة عن الحصص لصالح الصيدلي الوريث عند كاتب العدل.
١٦. براءة ذمة شاملة صادرة عن الصندوق الوطني الإجتماعي تثبت ان الصيدلية بريئة تجاه الصندوق الوطني من اي دين. وفي حال كانت براءة ذمة محصورة يجب ان تكون صالحة لإجراء معاملة بيع رخصة الصيدلية في وزارة الصحة العامة
١٧. براءة ذمة عامة محلية من وزارة المالية تثبت ان الصيدلية بريئة تجاه وزارة المال من اي دين بما في ذلك من اي ضريبة مترتبة من جراء البيع والشراء على ان تكون صالحة لإجراء معاملة بيع رخصة الصيدلية في وزارة الصحة العامة
١٨. براءة ذمة من البلدية تثبت ان الصيدلية بريئة تجاه البلدية من اي دين على ان تكون صالحة لأجراء معاملة بيع رخصة الصيدلية في وزارة الصحة العامة.
١٩. صورة عن خريطة الصيدلية المقدمة الى وزارة الصحّة.

ملاحظة :

- يعود لوزارة الصحة العامة الحق بطلب أي مستند ثبوتي آخر عند الإقتضاء.
- لا يقبل الطلب في حال لم تكن المستندات المطلوبة كاملة.
- يتم تقديم الطلب من قبل صاحب العلاقة فقط.
- تقدم الطلبات ايام الاثنين والثلاثاء فقط قبل الساعة ١٢:٠٠ ظهراً.
- يسلم الكتاب إلى صاحب العلاقة من الإثنين إلى الأربعاء من الساعة ٩:٠٠ صباحاً حتى الساعة ١٢ ظهرا.
- أمر قبض قيمته تساوي اربعة أضعاف الحد الأدنى للأجور يستوفى في وزارة المالية.
- مدة انجاز المعاملة لا تقل عن شهرين من تاريخ تقديمها كحد أدنى.