

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΚΔΟΣΗ/ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΧΟΝΔΡΕΜΠΟΡΙΟΥ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ**

[Οι Περί Κτηνιατρικών Φαρμακευτικών Προϊόντων (Έλεγχος Ποιότητας, Εγγραφή, Κυκλοφορία, Παρασκευή, Χορήγηση και Χρήση) Νόμοι του 2006 έως 2011,
Οι Περί Κτηνιατρικών Φαρμακευτικών Προϊόντων (Διαδικασία και Περιεχόμενο Εξετάσεων για Άδεια Χονδρεμπορίου) Κανονισμοί του 2006]

Ημερ.:

Έφορο Συμβουλίου
Κτηνιατρικών Φαρμακευτικών Προϊόντων
Υπουργείο Γεωργίας, Φυσικών Πόρων και Περιβάλλοντος,
Κτηνιατρικές Υπηρεσίες,
1417 Λευκωσία.

ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ	
Αρ. Αίτησης	
Ημερομηνία	
Ποσό που πληρώθηκε	
Αρ. F18	
Ημερομηνία	

Παρακαλώ όπως μου εκδώσετε άδεια χονδρεμπορίου κτηνιατρικών φαρμακευτικών προϊόντων, σύμφωνα με τις πρόνοιες του άρθρου 85 των Περί Κτηνιατρικών Φαρμακευτικών Προϊόντων (Έλεγχος Ποιότητας, Εγγραφή, Κυκλοφορία, Παρασκευή, Χορήγηση και Χρήση) Νόμων του 2006 έως 2011 και σύμφωνα με τα στοιχεία που υποβάλλω με την παρούσα αίτηση. Σε περίπτωση έκδοσης της πιο πάνω άδειας αναλαμβάνω την υποχρέωση να κοινοποιώ στο Συμβούλιο Κτηνιατρικών Φαρμακευτικών Προϊόντων οποιαδήποτε αλλαγή στα στοιχεία που αναφέρονται/εσωκλείονται στην αίτησή μου.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ

Όνοματεπώνυμο:

Αριθμός ταυτότητας (Φυσικά πρόσωπα):

Αρ. εγγραφής εταιρείας (Νομικά πρόσωπα):

(εσωκλείεται πιστοποιητικό εγγραφής εταιρείας από τον Έφορο Εταιρειών)

Διεύθυνση Αλληλογραφίας:

.....

Τηλέφωνο:

Φαξ:

E-mail:

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

1. Πρόσωπο υπεύθυνο για απόσυρση προϊόντων από την αγορά.

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο εργασίας:

Τηλ. 24 ωρών:

Τηλέφωνο οικίας:

Φαξ:

E-mail:

2. Πρόσωπο υπεύθυνο για το χονδρεμπόριο

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο εργασίας:

Τηλέφωνο οικίας:

Φαξ:

E-mail:

(εσωκλείεται σύντομο βιογραφικό).

3. Πρόσωπο που έχει παρακαθήσει επιτυχώς στις εξετάσεις για εξασφάλιση άδειας χονδρεμπορίου (εάν διαφέρει από το πρόσωπο που είναι υπεύθυνο για το χονδρεμπόριο).

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Θέση στην Εταιρεία:

(εσωκλείεται πιστοποιητικό του Εφόρου Εταιρειών που αναφέρει τους διευθυντές της εταιρείας)

4. Άλλο προσωπικό

Εσωκλείεται κατάλογος του υπόλοιπου προσωπικού και των αρμοδιοτήτων τους.

ΥΠΟΣΤΑΤΙΚΑ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗΣ

Διεύθυνση Υποστατικών Αποθήκευσης:

Τηλ.:

Φαξ:

(εάν υπάρχουν περισσότερα από ένα υποστατικά αποθήκευσης, εσωκλείστε κατάλογο με τις διευθύνσεις τους).

Υπάρχουν διαθέσιμοι οι εξής χώροι (να συμπληρωθεί ξεχωριστά για κάθε χώρο αποθήκευσης)

- Χώρος παραλαβής και ελέγχου προμηθειών.
- Ασφαλής χώρος φύλαξης προϊόντων που έχουν λήξει.
- Χώρος φύλαξης Ναρκωτικών Φαρμάκων.
- Χώροι αποθήκευσης με ελεγχόμενο περιβάλλον (θερμοκρασία, υγρασία, φως). Οι συνθήκες ελέγχονται και καταγράφονται καθημερινά.
 - Συνθήκες φύλαξης δωματίου (μέγιστο 25 βαθμοί κελσίου)
 - Συνθήκες ψυχρής αποθήκευσης (2-8 βαθμοί κελσίου)
 - Συνθήκες κατάψυξης (-20 έως -10 βαθμούς κελσίου)
 - Άλλες ειδικές συνθήκες φύλαξης

(Εσωκλείεται αρχιτεκτονικό σχέδιο κάτοψης των υποστατικών).

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

Εσωκλείεται κατάλογος του κύριου εξοπλισμού που διαθέτετε για τη διασφάλιση της καλής φύλαξης και διανομής κτηνιατρικών φαρμακευτικών προϊόντων π.χ. σύστημα κλιματισμού, ψυγεία, αυτοκίνητα κλιματιζόμενα κλπ.

ΒΙΒΛΙΑ, ΕΓΓΡΑΦΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

Τηρούνται τα πιο κάτω βιβλία και έγγραφα:

- Τιμολόγια.
- Βιβλίο Ναρκωτικών.
- Βιβλίο Αγορών.
- Βιβλίο Πωλήσεων.

(*στα τιμολόγια, βιβλία αγορών και πωλήσεων, περιέχονται τα ακόλουθα τουλάχιστο στοιχεία:

1. Ημερομηνία, 2. Η ονομασία του κτηνιατρικού φαρμακευτικού προϊόντος, 3. Η παραληφθείσα ή παραδοθείσα ποσότητα, 4. Το όνομα και η διεύθυνση του προμηθευτή ή παραλήπτη, ανάλογα με την περίπτωση), 5. Αριθμός παρτίδας.

Τηρούνται οι πιο κάτω διαδικασίες,

- Διαδικασία Ανάκλησης Φαρμακευτικών Προϊόντων από την αγορά.
 - § Στα τιμολόγια αναγράφονται οι αριθμοί παρτίδας: ΝΑΙ ΟΧΙ.
 - § Υπάρχει Τυποποιημένη Διαδικασία Ανάκλησης: ΝΑΙ ΟΧΙ(εσωκλείεται)
- Διαδικασία Παραλαβής και Αποθήκευσης.
- Διαδικασία ελέγχου αποθεμάτων (Stock Control)
- Διαδικασία πώλησης των παλαιότερων αποθεμάτων κατά προτεραιότητα

(FIFO-First in First Out).

- Διαδικασία Χειρισμού κτηνιατρικών φαρμακευτικών προϊόντων που έχουν επιστραφεί
- Διαδικασία καθαρισμού και συντήρησης.

.....
Υπογραφή

.....
Όνοματεπώνυμο

.....
Θέση στην εταιρεία