**AVERBAMENTO DE NOVA DIREÇÃO TÉCNICA DE FARMÁCIA DE OFICINA  
Instrução do Processo**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS RELATIVOS À FARMÁCIA QUE PRETENDE ALTERAR A DIREÇÃO TÉCNICA** | |
| **Nome da Farmácia** | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| **N.º do Alvará** | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| **Morada** | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| **Freguesia** | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| **Código Postal** | Escolha um item. |
| **Concelho/Ilha** | Escolha um item. |
| **Telefone** | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| **Telemóvel** | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| **Correio eletrónico** | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Documentos de instrução do processo**  Artigos n.ºs 21, 22 e 23 do Decreto Legislativo Regional n.º 6/2011/A, de 10 de março, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 29/2012/A, de 26 de junho, e o artigo 18.º da Portaria n.º 76/2012, de 6 de julho. | **Remeteram - a confirmar pela Direção Regional da Saúde** |
| Requerimento do averbamento do novo(a) diretor(a) técnico(a) preenchido, assinado e carimbado pelo proprietário da farmácia. |  |
| Declaração de incompatibilidades do novo(a) diretor(a) técnico(a). |  |
| Certificado de registo criminal do novo(a) diretor(a) técnico(a). |  |
| Fotocópia da carteira profissional da Ordem dos Farmacêuticos devidamente atualizada do novo(a) diretor(a) técnico(a). |  |
| Requerimento do proprietário da farmácia a solicitar o cancelamento do(a) anterior diretor(a) técnico(a). |  |
| Requerimento de cancelamento de funções anteriores (se aplicável) do novo(a) diretor(a) técnico(a). |  |
| **Observação:** A Direção Regional da Saúde poderá solicitar outros documentos que considere indispensáveis. | |
| **Observação:** O presente processo poderá estar sujeito ao pagamento de uma taxa, nos termos do artigo 54.º-C do Decreto Legislativo Regional n.º 6/2011/A, de 10 de março, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 29/2012/A, de 26 de junho, pelo que deverá contatar previamente a Direção Regional da Saúde – Divisão de Apoio às Farmácias e Medicamento. | |

Escolha um item., Clique ou toque para introduzir uma data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_