

Προς
Περιφέρεια Θεσσαλίας
Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας
Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας
Περιφερειακών Ενοτήτων Μαγνησίας και Σποράδων
Τμήμα: Φαρμάκων και Φαρμακείων

ΑΙΤΗΣΗ

Φαρμακοποιών

..... /

κατοίκων

οδός.....αριθ.

οδός.....αριθ.

Τ.Κ.

ΒΟΛΟΣ.....

Θέμα * Υποβολή ετησίων καταστάσεων ναρκωτικών.

** Σας υποβάλλουμε τις ετήσιες καταστάσεις των Ναρκωτικών Φαρμάκων του Κ.Μ. και των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων των πινάκων Γ, ΓΣ και Δ του Ν.3459/06 «Κώδικας Νόμων για τα Ναρκωτικά».

Με τιμή
Οι Αιτούντες

Συνημμένα:

* αναγράφεται περίληψη του αιτήματος

** αναπτύσσεται το υποβαλλόμενο αίτημα