



رقم المحفوظات:

رقم الصادر:

بيروت في :

## طلب إجازة توسيع مساحة صيدلية أو مستودع أدوية

 مستودع أدوية

 صيدلية

### خاص بالصيدلي

الإسم: ..... إسم الأب: ..... الشهرة: .....

الجنس:  ذكر  انثى رقم السجل: .....

محل الولادة (حسب بطاقة الهوية)

المحافظة: ..... القضاء: ..... البلدة: .....

تاريخ الولادة: ... / .. / ....

### خاص بالصيدلية/مستودع أدوية

إسم الصيدلية/المستودع المنوي توسيعها (هـ): ..... / .....  
عربي Latin

عنوان الصيدلية/ مستودع أدوية:

المحافظة: ..... القضاء: ..... البلدة: .....

الحي: ..... الشارع: ..... رقم العقار: .....

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

أنا الموقع أدناه الصيدلي (صاحب الصيدلية/ المدير الفني للمستودع)..... أطلب توسيع مساحة صيدلية/مستودع أدوية.

التاريخ: ... / .. / ....

التوقيع والختم: .....

## خاص بالصيدلية:

١. نموذج طلب إجازة توسيع مساحة صيدلية أو مستودع أدوية MPH21-27 معاً حسب الأصول وموقع من الصيدلي صاحب العلاقة.
٢. صورة طبق الاصل عن رخصة صيدلية.
٣. أ- سند الملكية بإسم الصيدلي صاحب الطلب مع نسخة عنه.  
أو  
ب- سند الايجار الاصلي مسجل في البلدية تحت رقم وتاريخ وموقع من رئيس البلدية وممهور بختمه وختم البلدية مع صورة طبق الأصل عنه موقعة وممهورة بختم رئيس البلدية وختم البلدية (في حال عدم وجود بلدية يصدق من قائمقام او محافظ).
٤. تجديد سند الايجار للعقار المرخص صيدلية مصدق ومسجل في البلدية تحت رقم وتاريخ وموقع وممهور بختم رئيس البلدية و بختم البلدية.
٥. رسم بموقع الصيدلية وترتيباتها الداخلية تبين مساحة الصيدلية الارضية الاجمالية، وموقع الخزنة الحديدية، المختبر والحمام، وموقع باب الصيدلية، حدود الطريق، اسم المالك، اسم الصيدلي صاحب الطلب، رقم العقار موقع من مهندس ومصدق من نقابة المهندسين.
٦. صورة عن الخريطة للموقع القديم المقدمة الى وزارة الصحة أي قبل تعديل المساحة.
٧. في حال توقيع عقد الايجار من وكيل يرفق بصورة مصدقة عن الوكالة بتاريخ جديد.
٨. في حال تغيير موقع باب الصيدلية يرفق الطلب بافادة بالمسافة بين الصيدلية واقرب صيدلية لها مع ذكر اسمها :  
من مساح محلف مصدقة من نقابة الطبوغرافيين في لبنان.  
أو  
من مهندس خبير بالمساحة مصدقة من نقابة المهندسين.

## خاص بمستودع الأدوية:

١. نموذج طلب إجازة توسيع مساحة صيدلية أو مستودع أدوية MPH21-27 معاً حسب الأصول وموقع من الصيدلي صاحب العلاقة.
٢. صورة طبق الاصل عن رخصة المستودع
٣. أ - سند الملكية بإسم الصيدلي صاحب الطلب مع نسخة عنه في حال كان المستودع للصيدلي وليس شركة  
أو  
ب- سند ملكية باسم الشركة مع نسخة عنه عليها  
أو  
ج- سند الإيجار الأصلي بإسم الشركة أو باسم الصيدلي مسجل في البلدية تحت رقم وتاريخ وموقع  
من رئيس البلدية وممهور بختمه وختم البلدية مع صورة طبق الأصل عنه موقعة وممهورة بختم رئيس البلدية وختم البلدية (في حال عدم وجود بلدية يصدق من قائمقام او محافظ).
٤. تجديد سند الايجار للعقار المرخص مستودع مصدق و مسجل في البلدية تحت رقم وتاريخ وموقع وممهور بختم رئيس البلدية على ان تكون وجهة الاستعمال مستودع أدوية فقط.
٥. صورة طبق الأصل عن محضر جمعية بتعديل مساحة المستودع مسجل أصولاً في السجل التجاري.
٦. رسم لموقع المستودع بالمكان الجديد والقديم يبين ترتيباته الداخلية وجود مدخل خاص ، موقع الخزنة الحديدية، مكتب الصيدلي، غرفة تخزين الأدوية، إسم الشركة، الطابق، رقم العقار موقع من مهندس ومصدق من نقابة المهندسين و صورة عن الخريطة القديمة المقدمة الى وزارة الصحة أي قبل التعديل.
٧. في حال توقيع عقد الايجار من وكيل يرفق بصورة مصدقة عن الوكالة بتاريخ جديد.

**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 للصيدليات ايام الاثنين والثلاثاء فقط قبل الساعة ١٢:٠٠ ظهرا وللمستودعات يوم الخميس فقط قبل الساعة ٩:٠٠ صباحاً.
- يسلم قرار التعديل إلى صاحب العلاقة من الإثنين إلى الأربعاء من الساعة ٩:٠٠ صباحاً حتى الساعة ١٢ ظهرا.
- المراجعات كل أيام الأسبوع .
- مدة انجاز المعاملة لا تقل عن شهرين من تاريخ تقديمها كحد أدنى.