|  |
| --- |
| **Република Србија**  **Министарство здравља**  **Фармацеутска комора Србије**  **https://www.farmkom.rs/** |

# ЗАХТЕВ

# ЗА ИЗДАВАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ ЧЛАНУ ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Основни подаци о подносиоцу захтева** | | | | | | | | | | | | | |
| **Име и презиме** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Пребивалиште** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Контакт телефон** |  | | | | | | | | | | | | |
| **ЈМБГ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Адреса електронске поште** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Адреса за пријем писмена (уколико се разликује од пребивалишта)** |  | | | | | | | | | | | | |

У прилогу захтева, достављам следећу документацију (*документа под редним бројевима 1,2 и 3 орган прибавља по службеној дужности, уз изјаву подносиоца захтева*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Р. бр. | Назив документа | Форма документа | Специфичности у вези документа |
|  | **Решење о упису у именик коморе, издато од стране Фармацеутске коморе Србије** | оригинал/оверена копија |  |
|  | **Уверење о положеном стручном испиту или Потврда о положеном стручном испиту, издато од Министарства здравља** | оверена копија |  |
|  | **Решење о пензионисању, издато од стране Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање** | оверена копија |  |
|  | **Уверење о општој здравственој способности, издато од надлежне здравствене установе** | оригинал | *Само за кориснике старосне пензије* |
|  | **Уверење или диплома из научне области медицинске науке на студијама другог степена (дипломске академске студије – мастер, мастер струковне студије, специјалистичке академске студије, специјалистичке струковне студије), односно на студије првог степена (основне струковне и основне академске студије у трајању од најмање три године), више школе и школе за средњи и стручни кадар / нострификована диплома** | оверена копија | *уколико претходно није достављена* |
|  | **Уверење о стеченом наставном или научном звању, односно називу примаријуса/нострификовану диплому** | оверена копија |  |
|  | **Уверење или диплома о положеном специјалистичком**  **испиту / нострификовану диплому** | оверена копија | *за чланове који су завршили и стекли наведено звање, а нису је поднели приликом уписа у Именик* |
|  | **Уверење или диплома о положеном испиту из уже**  **специјализације / нострификовану диплому** | оверена копија |  |
|  | **Доказ о уплати накнаде** | копија |  |

*Подносилац који је као доказ поднео оверену фотокопију уверења уместо оверену фотокопију дипломе тамо где се то као доказ тражи, дужан је да након издавања дипломе као доказ поднесе оверену фотокопију дипломе.*

**Изјава подносиоца захтева у вези прибављања података по службеној дужности**

Сагласан/на сам да орган за потребе поступка може да изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, који су неопходни у поступку одлучивања, сходно члану 103. став 3. Закона о општем управном поступку (*одабрати један од понуђених одговора*):

ДА

НЕ

Иако је орган обавезан да изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, изјављујем да ћу сам/а за потребе поступка прибавити документа под редним бројевима 1, 2 и/или 3 (*у наставку навести редне бројеве докумената које ће подносилац прибавити сам*):

|  |
| --- |
|  |

Како би орган прибавио податке по службеној дужности, достављам следеће информације (*попуњава се искључиво ако подносилац даје сагласност да орган изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција*):

|  |  |
| --- | --- |
| Број и датум издавања Уверења или Потврде о положеном стручном испиту |  |
| ИД број |  |
| Подаци о послодавцу |  |

Упознат/а сам да, уколико наведене податке и документа, неопходна за одлучивање органа, не поднесем у року од најмање 8 дана, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним и решењем ће се одбацити.

Захтев и потребна документација се могу поднети и електронским путем, на УНЕТИ ИМЕЈЛ АДРЕСУ ОРГАНА.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| У |  | , дана | ф |  |  |
|  |  |  | |  | Потпис подносиоца захтева |

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рок за подношење захтева** | По коначности решења о упису у именик обавезних чланова Фармацеутске коморе Србије |
| **Рок за решавање захтева** | 30 дана од дана подношења захтева |

Потребно је уплатити следећи издатак:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Р.бр.** | **Финансијски издаци** | | |
| 1. | Накнада за издавање лиценце | Износ издатка | 7000,00 РСД |
| Сврха уплате | издавање лиценце |
| Назив и адреса примаоца | Фармацеутска комора Србије |
| Број рачуна | 325-9500900015066-04 |
| Модел | Не уписује се |
| Позив на број | ЈМБГ |