Vážení držitelia licencií,

v prípade, že došlo k zmene údaju v licencii, ktorej ste držiteľom v časti mena, priezviska a miesta trvalého pobytu alebo prechodného pobytu, je potrebné vyplniť tlačivo v prílohe priložené a doručiť ho na adresu sídla Slovenskej lekárnickej komory v tlačive uvedenú, spolu s dokladom o zmene údaju.

Zmeny údajov vyššie uvedených si nevyžadujú vydanie nového rozhodnutia; komora vyznačí v licencii takéto zmeny údajov do 15 dní od ich oznámenia a súčasne zmenu údajov bezodkladne vyznačí v registri licencií.

Výška poplatku za zmenu údajov licencii je stanovená na 4 € člen SLeK a 10 € nečlen SLeK a je splatná ku dňu podania žiadosti o vykonanie zmeny v licencii na číslo účtu SK42 0900 0000 0050 7371 9756 , VS: Vaše registračné číslo, ŠS: 3333, KS: 0308.

Slovenská lekárnická komora
Nová Rožňavská 3
831 04 Bratislava

Vec: Oznámenie zmien údajov v licencii

Držiteľ licencie /vyznačte v príslušnom rámčeku krížikom X, ktorej licencie sa Vaše oznámenie týka/:

- ☐ na výkon zdravotníckeho povolania zdravotníckym pracovníkom v povolaní farmaceut
- ☐ na výkon činnosti odborného zástupcu zdravotníckym pracovníkom v povolaní farmaceut

Titul, meno, priezvisko : .....

Dátum narodenia : .....

Registračné číslo : .....

Korešpondenčná adresa : .....

v súlade s § 72 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov /ďalej len „Zákon"/ na účely vyznačenia zmeny údajov uvedených v licencii, oznamujem týmto Slovenskej lekárnickej komore nasledovné zmeny /vyznačte v príslušnom rámčeku krížikom X/:

Zmena: /uveďte aktuálne údaje zmenou dotknuté/

- ☐ Meno : .....
- ☐ Priezvisko : .....
- ☐ Miesto trvalého pobytu : .....
- ☐ Miesto prechodného pobytu: .....

V ..... dňa .....

.....

/vlastnoručný podpis/

Povinné prílohy - /označte tie, ktoré prikladáte/:

- ☐ potvrdenie o úhrade poplatku za zmeny údajov v licencii vo výške 4 € člen SLeK a 10 € nečlen SLeK.