

Déclaration de fermeture définitive d'un établissement pharmaceutique (article R. 5124-12 du code de la santé publique)

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS SUR LE DEMANDEUR

Entreprise/organisme

- dénomination sociale (conforme au Kbis)
- forme juridique
- adresse du siège social
- n° SIREN (9 chiffres)

Etablissement objet de la demande

- adresse de l'établissement
- n° SIRET (14 chiffres)

Pharmacien responsable

- nom et prénom
- adresse électronique
- téléphone et téléphone portable

PIÈCES A FOURNIR

(cf. décision du directeur général de l'ANSM en vigueur)

Lettre du pharmacien responsable informant le directeur général de l'ANSM de la fermeture définitive de l'établissement

Cette information doit être transmise à l'ANSM, dans le mois qui suit la fermeture définitive d'un établissement.

Ce courrier doit être signé par le pharmacien responsable ou par un pharmacien responsable intérimaire.