

**Δ Ι ΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ Ε.Ο.Π.Υ.Υ ΓΙΑ ΝΕΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ Η ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ
ΤΗΣ ΜΟΡΦΗΣ ΤΟΥ ΑΠΟ ΕΤΑΙΡΙΚΗ ΣΕ ΑΤΟΜΙΚΗ & ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΑ.**

**(Η μη υποβολή τους, ενέχει ποινή μη καταβολής-
προκαταβολής για τον φαρμακοποιό)**

1. Αντίγραφο άδειας λειτουργίας φαρμακείου.
2. Υπεύθυνη δήλωση, ότι «το φαρμακείο δεν στεγάζεται στο ίδιο κτίριο με ιατρεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και με ποια νομική μορφή λειτουργεί η επιχείρηση» (κενό έντυπο υπεύθυνης δήλωσης, στην ιστοσελίδα του συλλόγου)
3. Δήλωση στοιχείων του φαρμακείου (έντυπο, στην ιστοσελίδα του συλλόγου).
4. Φωτοτυπία της σελίδας του βιβλιαρίου ή οποιουδήποτε άλλου παραστατικού της Τράπεζας, όπου θα αναγράφεται η Τράπεζα, ο Αριθμός Λογαριασμού (IBAN) και οι δικαιούχοι του.
5. Φωτοτυπία της σελίδας του βιβλιαρίου ασφάλισης ΤΣΑΥ, όπου αναγράφονται τα ατομικά στοιχεία του φαρμακοποιού, ο αριθμός μητρώου Τ.Σ.Α.Υ. , η ημερομηνία εγγραφής και η ημερομηνία έναρξης υποχρεώσεων στο Ταμείο, μαζί με την ένδειξη Παλιός ή Νέος Ασφαλισμένος.
6. Αντίγραφο του εταιρικού ή της τροποποίησης αυτού σε περίπτωση εταιριών φαρμακείων.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Τα ανωτέρω, υποβάλλονται στον Διανεμητικό Λογαριασμό Αχαΐας και διαβιβάζονται Υπηρεσιακά από αυτόν, στη Διεύθυνση Φαρμάκου για την ενημέρωση του Μητρώου Λειτουργούντων Φαρμακείων.