

Impresso de FA-8 Requerimento de encerramento temporário / definitivo de “farmácia”

A presente empresa vem, por este meio, entregar aos Serviços de Saúde, os seguintes dados e documentos, com vista ao requerimento do encerramento temporário/definitivo de “farmácia”:

I. Dados de pedido (assinale com “✓” no quadrado correspondente):

<p>1. Designação da farmácia:</p> <p>Em chinês _____</p> <p>Em português _____</p> <p>Alvará n.º: _____</p> <p>2. Farmácia titular da autorização para o comércio de estupefacientes e substâncias psicotrópicas: <input type="checkbox"/>Sim <input type="checkbox"/>Não</p> <p>3. Requerimentos:</p> <p><input type="checkbox"/> Encerramento temporário (é favor preencher os pontos seguintes n.ºs 4 e 5)</p> <p><input type="checkbox"/> Encerramento definitivo⁽¹⁾</p> <p>4. Motivos e período de encerramento temporário:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5. Método de contacto no período de encerramento temporário:</p> <p>Endereço: _____</p> <p>Telefone: _____ Fax.: _____</p>

II. Lista de documentos entregues

A fim de evitar problemas no processo de requerimento, bem como o seu adiamento, o requerente deve entregar todos os documentos exigidos e assinalar com “✓” a respectiva entrega no correspondente quadrado :

Requerimento do encerramento temporário:

1. Impresso de requerimento do encerramento temporário/definitivo de

“farmácia” devidamente preenchido⁽²⁾;

2. Documento comprovativo sobre os motivos de encerramento temporário;
3. Lista de medicamentos existentes e forma de tratamento ⁽³⁾;
4. No caso da farmácia possuir autorização para o comércio de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, é obrigatório entregar a lista de medicamentos existentes e forma de tratamento, e respectivos documentos comprovativos (factura de devolução ou documento comprovativo da entrega ao Departamento dos Assuntos Farmacêuticos dos Serviços de Saúde para destruição). Em caso necessário, os outros documentos exigidos ou as informações supridas devem ser entregues;
5. Originais de alvará e folha de averbamento da farmácia.

Requerimento do encerramento definitivo:

1. Impresso de requerimento do encerramento temporário/definitivo de “farmácia” devidamente preenchido⁽²⁾;
2. Declaração de encerramento de estabelecimento emitida pelo proprietário (com assinatura reconhecida notarialmente através de um serviço competente, ou apresentação do documento de identificação ou cópia autenticada deste documento (para reconhecimento de assinatura no DAF)⁽⁴⁾;
3. Lista de medicamentos existentes e forma de tratamento⁽³⁾;
4. No caso da farmácia possuir autorização para o comércio de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, é obrigatório entregar a lista de medicamentos existentes e forma de tratamento, e respectivos documentos comprovativos (factura de devolução ou documento comprovativo da entrega ao Departamento dos Assuntos Farmacêuticos dos Serviços de Saúde para destruição).;
5. Originais de alvará e folha de averbamento da farmácia.

« Declaração de Recolha de Dados Pessoais »

1. Os dados pessoais e outros relacionados apresentados no impresso de requerimento pelo requerente destinam-se ao procedimento da sua aplicação e a efeitos de registo. Para isso, o Departamento dos Assuntos Farmacêuticos dos Serviços de Saúde procede nos termos do Decreto-Lei n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 20/91/M, de 25 de Março, do Decreto-Lei n.º 34/99/M, de 19 de Julho e da Lei da Protecção de Dados Pessoais consagrada pela Lei n.º 8/2005. Em caso da não apresentação correcta das informações exigidas, o pedido será indeferido;
2. Em caso de necessidade perante o cumprimento das obrigações legais, os dados

acima mencionados serão enviados às autoridades policiais, órgãos judiciais e outras entidades competentes;

3. O requerente goza dos direitos de acesso e rectificação ou actualização dos dados pessoais e outros relacionados apresentados, segundo a lei e por forma escrita através de pedido.

Venho, por este meio, declarar que os dados apresentados e os documentos anexados neste requerimento são idênticos e verdadeiros, bem como a “Declaração de Recolha de Dados Pessoais” supracitada foi lida e entendida por mim.

Macau, de de 20 .

Assinatura e carimbo do proprietário da farmácia
(pelo administrador legal da empresa, em caso de ser
pessoa colectiva)

Notas:

- (1) **Relativamente ao requerimento do encerramento definitivo de farmácia, os Serviços de Saúde declararão a caducidade da sua autorização para o comércio de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, nos termos do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 34/99/M, de 19 de Julho;**
- (2) **O presente requerimento está disponível no Departamento dos Assuntos Farmacêuticos dos Serviços de Saúde ou pode ser descarregado através do sítio electrónico dos Serviços de Saúde: <http://www.ssm.gov.mo>;**
- (3) **Este documento deve ser assinado pelo proprietário da farmácia; se o proprietário for uma pessoa colectiva, pelo administrador legal da empresa;**
- (4) **Em caso de proprietário da farmácia seja pessoa colectiva, o presente documento deve ser assinado pelo administrador legal da empresa.**