|  |
| --- |
| **ČESTNÉ VYHLÁSENIE** |
|  |
| podľa **§ 8 ods. 3 písm. zákona NR SR č. 362/2011 Z. z.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Právnická osoba:  |  |
| Sídlo: |  |
| IČO: |  |  |
| Štatutárny orgán: |  | nar. |  |
| bytom: |  |
| týmto **čestne vyhlasujeme,** že sa nezmenili ostatné údaje, na základe ktorých nám bolo vydané povolenie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti: |
|  |
|  |
|  |
| v odbore  |  | , č. povolenia |  |
| zo dňa  |  | , vydané Prešovským samosprávnym krajom. |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Meno a priezvisko, podpis žiadateľaŠtatutárny orgán (konateľ, riaditeľ) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V |  | dňa |  |

Podpis musí byť **overený** notárom alebo matrikou!