

.....  
(podmiot prowadzący aptekę/punkt apteczny)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(adres)

.....

Kujawsko-Pomorski  
Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny  
w Bydgoszczy

### Wniosek o zmianę zezwolenia

Na podstawie art. 37a ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne  
(Dz.U. 2022 poz. 2301 ze zm.) zgłaszam zmiany danych określonych

w zezwoleniu .....

(nr dokumentu, data wydania)

na prowadzenie .....

(nazwa i adres apteki/punktu aptecznego)

w zakresie.....

(opis czego dotyczy zmiana)

Mając na uwadze powyższe, wnoszę o zmianę danych w zezwoleniu

.....

.....

(nr dokumentu, data wydania)

na prowadzenie .....

(nazwa i adres apteki/punktu aptecznego)

oraz aktualizację danych zawartych w rejestrze aptek.

Pozostałe warunki pozostają bez zmian.

.....  
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu)

Wykaz dokumentów, które należy dołączyć:

1. Dokument pełnomocnictwa, o ile został ustanowiony pełnomocnik.
2. Dowód uiszczenia opłaty z tytułu udzielenia pełnomocnictwa, o ile został ustanowiony pełnomocnik.
3. Inne załączniki (potwierdzające zaistniałe zmiany).