

# Oświadczenie

Oświadczam, że umożliwię zatrudnionemu na stanowisku kierownika  
mgr farm/dr n. farm. \_\_\_\_\_

w aptece mieszczącej się przy ul. \_\_\_\_\_

w miejscowości \_\_\_\_\_

realizację zadań kierownika apteki, do których jest zobowiązany przepisami  
Prawa farmaceutycznego oraz pracę zgodnie z obowiązującymi przepisami:

1) ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (**Dz. U. z 2019 r. poz. 499**)

2) ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich farmaceutyczne (**Dz. U. z 2019 r. poz. 1419**)

3) Kodeks Etyki i Deontologii zawodu aptekarza RP

4) ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji  
(**Dz. U. z 2019 r. poz. 1010**).

---

**Data i podpis**

właściciela apteki lub osób reprezentujących właściciela