

**PRIGLASITEV ZA VPIS V REGISTER PRAVNIH IN FIZIČNIH OSEB, KI  
OPRAVLJAJO DEJAVNOST PROMETA NA DROBNO Z IN VITRO  
DIAGNOSTIČNIMI MEDICINSKIMI PRIPOMOČKI**

V skladu z naslednjimi predpisi:

- Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št. 101/99, 70/00 in 7/02),
- Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati specializirane prodajalne za promet z medicinskimi pripomočki na drobno (Uradni list RS, št. 73/00),
- Odredba o stroških (Uradni list RS, št. 93/00, 109/00 in 6/01),
- Zakon o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 8/00, 44/00, 81/00 ),

|                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VRSTA PRIGLASITVE (ustrezno prekržaj)</b><br><br><input type="checkbox"/> prva priglasitev<br><br><input type="checkbox"/> priglasitev sprememb in dopolnitev podatkov<br><br><input type="checkbox"/> priglasitev izbrisa iz registra | <b>Izpolni Urad RS za zdravila:</b><br><br>Referenčna številka:<br><br>Datum: |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|

**PODATKI O PREDLAGATELJU**

**I. STATUS**

**Firma (polni naziv):** \_\_\_\_\_

**Skrajšana firma:** \_\_\_\_\_

**Sedež:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_

**Pravno - organizacijska oblika:**

- ☐ d.o.o.
- ☐ d.d.
- ☐ ostale \_\_\_\_\_
- ☐ samostojni podjetnik/ s.p.
- ☐ podružnica

**Ime specializirane prodajalne** \_\_\_\_\_

**Naslov specializirane prodajalne** \_\_\_\_\_

**Priložena dokazila:**

1. izpisek iz sodnega registra za gospodarske družbe
  - datum in številka izpisa \_\_\_\_\_
2. priglasitev samostojnega podjetnika pri pristojnem organu republiške uprave za javne prihodke
  - datum in številka priglasitve \_\_\_\_\_

## II. ZAPOSLENI KADRI

Odgovorna oseba je oseba z najmanj V. stopnjo izobrazbe medicinske, farmacevtske ali druge ustrezne smeri z opravljenim strokovnim izpitom in ustreznim strokovnim izpopolnjevanjem

### A. Strokovna izobrazba:

ime in priimek odgovorne zaposlene osebe za opravljanje **prometa na drobno z in vitro diagnostičnimi medicinskimi pripomočki v specializirani prodajalni**

stopnja \_\_\_\_\_

smer \_\_\_\_\_

dodatna usposabljanja \_\_\_\_\_

### Zaposlitev:

- ☐ za polni delovni čas
- ☐ za krajši delovni čas
- ☐ do 1/3 polnega delovnega časa

### Priložena dokazila:

1. dokazilo o izobrazbi
2. dokazilo o strokovnem izpitu
3. dokazilo o dodatnem usposabljanju
4. pogodba o zaposlitvi
5. obrazec M2

## III. STROŠKI POSTOPKA

1. Dokazilo o plačilu v skladu s Odredbo o stroških (Uradni list RS, št. 93/00, 109/00 in 6/01) mora biti priloženo k vlogi.
2. Vloga mora biti kolkovana s upravno takso v skladu z Zakonom o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 8/00). Kolki morajo biti prilepljeni na vlogi.

Organ obravnava le popolne vloge!

**Predlagatelj je dolžan predložiti dodatna dokazila oziroma obrazložitve na zahtevo organa.**

Ime in priimek odgovorne osebe:

\_\_\_\_\_

Podpis odgovorne osebe in žig podjetja:

\_\_\_\_\_

**Obrazca ni dovoljeno spreminjati!**