



CIUDAD AUTÓNOMA  
DE  
**MELILLA**

Consejería de Bienestar Social y Sanidad  
Secretaría Técnica

**ANEXO II.- MODELO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN FARMACÉUTICO SUSTITUTO**

DATOS DEL TITULAR DE LA FARMACIA/ REGENTE		
Nombre	Apellido 1	Apellido 2

OFICINA DE FARMACIA	
Nº de Registro	Calle

El arriba referenciado, **SOLICITA** al amparo de lo dispuesto en el art. 11 del Decreto nº 1023, de 15 de marzo de 2007 que aprueba Reglamento Regulador de Planificación Farmacéutica y de los Procedimientos de Autorización relativos a las Oficinas de Farmacia (BOMe nº 4383, 20/03/2007), **AUTORIZACIÓN** para la designación de un farmacéutico para la sustitución del titular de la Oficina arriba citada, con ocasión de:

(Tache lo que proceda)

- a.- Padecer enfermedad o limitación funcional que suponga incapacidad para el ejercicio profesional o impida la presencia física del titular de la Oficina por un periodo de \_\_\_\_\_ días/ meses
- b.- Maternidad
- c.- Desempeño con dedicación exclusiva de cargo público.
- d.- Desempeño de cargo corporativo o asociativo de tipo sanitario
- e.- Realización de estudios sanitarios de carácter oficial por un periodo de \_\_\_\_\_, días /meses
- f.- Vacaciones anuales, por un periodo de \_\_\_\_\_ días.
- g.- Desarrollo de estudios conducentes a la obtención de Farmacéutico Especialista
- h.- Por el tiempo de duración de desarrollo de campañas electorales

DATOS DEL FARMACÉUTICO SUSTITUTO PROPUESTO		
Nombre	Apellido 1	Apellido 2

*\*En caso de que el Farmacéutico Sustituto propuesto no se encuentre recogido en el Registro de Oficinas de Farmacia con tal carácter deberá entregar certificado de alta en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Melilla para su verificación.*

En Melilla a, \_\_\_\_\_ de 2 \_\_\_\_\_  
El Farmacéutico Titular

Fdo. \_\_\_\_\_

**A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD Y CONSUMO**

A la vista de la anterior y al amparo de lo dispuesto en el art. 15 del Decreto nº 1023, de 15 de marzo de 2007 que aprueba Reglamento Regulador de Planificación Farmacéutica y de los Procedimientos de Autorización relativos a las Oficinas de Farmacia (BOMe nº 4383, 20/03/2007), **AUTORIZO** la **SUSTITUCIÓN** del Farmacéutico Titular por el Farmacéutico Sustituto, quien asumirá las funciones del titular durante su sustitución.

Lo que notifico a los efectos oportunos

En Melilla a, \_\_\_\_\_ de 2 \_\_\_\_\_

La Directora General de Sanidad y Consumo

Fdo. Natalia Martínez Ladaga

OFICINA DE FARMACIA \_\_\_\_\_

MELILLA