|  |  |
| --- | --- |
|  | **Notificatie van een geneesmiddelendepot voor een dierenarts** |

|  |
| --- |
| **Hoe dit document gebruiken :****A. Vul dit document bij voorkeur op elektronische wijze in.** **B. Druk het document af en zend het dan gedateerd en gehandtekend naar:****Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten****DG Inspectie** **Notificatie veterinaire depots****Galileelaan 5/03****1210 Brussel****Na verwerking zal u het u toegekende depotnummer per brief ontvangen.****Dit document dient u te bewaren en steeds te kunnen voorleggen.****Belangrijke opmerkingen:** 1. **Voor de toekenning van een depotnummer moet aan de volgende voorwaarden voldaan zijn :**
	1. **de dierenarts titularis-depothouder moet gemachtigd zijn de diergeneeskunde uit te oefenen volgens de wet op de uitoefening van de diergeneeskunde van 28 augustus 1991.**
	2. **het depot dient gelegen te zijn op Belgisch grondgebied.**
2. **Het nummer voor het geneesmiddelendepot, bestemd voor de behandeling van dieren, wordt toegewezen aan de dierenarts titularis-depothouder in persoon. Het is niet mogelijk de dierenarts-depothouder te wijzigen. Indien u vragen hebt betreffende wijzigingen van het geneesmiddelendepot, gelieve dan de bevoegde inspecteur voor u regio te contacteren. Deze zal u in voorkomend geval informeren over de te volgen procedure. De lijst van de inspecteurs is beschikbaar op de website van het fagg :** <http://www.fagg-afmps.be>
3. Voor de notificatie is een retributie verschuldigd, het bedrag is vermeld in de financieringswet van het FAGG (<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/wet/2019/04/07/2019030478/justel> ) onder VII.4.1 (29 EUR basisbedrag met jaarlijkse indexering)
 |

|  |
| --- |
| **[ ]  Ik word titularis van een nieuw depot****[ ]  Ik ben titularis van depot nr…………………………………. en wens een wijziging te melden****Opgelet : U wenst geen titularis meer te zijn ? Contacteer uw inspecteur (zie punt 2 hierboven)** |
| ***Dierenarts titularis :*** (natuurlijk persoon, aanvrager depotnummer) |
| Familienaam: Voornamen (invullen zoals vermeld op de identiteitskaart) :Rijksregisternummer:Ordenummer : N[ ] F[ ] Tel. : GSM :E-mail :  |
| ***Administratief adres van het depot*** : |
| Straat :  Nr: Postcode : Gemeente :Ondernemingsnummer waaronder het depot uitgebaat wordt (KBO), indien van toepassing :Groepspraktijk : [ ]  Ja [ ]  Neen Aantal vestigingseenheden: |

|  |
| --- |
| Datum melding:Handtekening van de dierenarts titularis: |