

Annonce de fermeture d'un établissement pharmaceutique (article R. 5124-12 du code de la santé publique)

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS SUR LE DEMANDEUR

Entreprise/organisme

- dénomination sociale (conforme au Kbis)
- forme juridique
- adresse du siège social
- n° SIREN (9 chiffres)

Etablissement objet de la demande

- adresse de l'établissement
- n° SIRET (14 chiffres)

Pharmacien responsable

- nom et prénom
- adresse électronique
- téléphone et téléphone portable

PIÈCES A FOURNIR

(cf. décision du directeur général de l'ANSM en vigueur)

Lettre du pharmacien responsable informant le directeur général de l'ANSM de la date prévue de fermeture définitive de l'établissement

Cette annonce doit être transmise à l'ANSM, au plus tard :

- dans les **six mois** qui précèdent la fermeture d'un établissement **fabricant, importateur ou exploitant**,
- dans **le mois** qui précède la fermeture d'un établissement **distributeur**.

Ce courrier doit être signé par le pharmacien responsable ou par un pharmacien responsable intérimaire.