



**REPUBLIKA E SHQIPËRISË
URDHRI I FARMACISTËVE
KËSHILLI KOMBËTAR**

KËRKESË

Unë i/e nënshkruari/a _____, pasi u njoha me Kodin Deontologjik, Statutin dhe Rregulloret e Urdhrit të Farmacistëve të Shqipërisë, Betimin e Hipokratit sipas formulimit të Gjenevës të vitit 1948, si dhe të gjitha aktet ligjore dhe nënligjore që rregullojnë Shërbimin Farmaceutik në Republikën e Shqipërisë, kërkoj të regjistrohem për kryerjen e praktikës profesionale pranë Urdhrit të Farmacistëve të Shqipërisë, duke u zotuar për zbatimin e të gjitha detyrimeve që rrjedhin nga ky regjistrim.

Kërkuesi

_____, më ____/____/____

(Emri, mbiemri, firma)