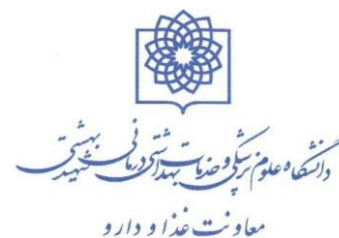


تاریخ:  
شماره:  
پیوست:

بسمه تعالی



## تعهد نامه ملک داروخانه

اینجانب ..... فرزند ..... دارای مجوز تاسیس داروخانه به شماره ..... مورخ ..... هرگونه مشکلات ناشی از مالکیت و تأسیس داروخانه واقع در شهرستان / شهر ..... خیابان ..... پلاک ..... واحد ..... طبقه ..... را می پذیرم و در صورت هرگونه اعتراض یا شکایات احتمالی، مسئولیت و عواقب ناشی از آن را پذیرا خواهم بود و در صورت اثبات خلاف واقع بودن اظهارات فوق الذکر اینجانب ملزم به تعطیل و تغییر مکان و یا اخذ رضایت ظرف مدت یکماه می باشم و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی و اداره کل نظارت بر امور دارو و مواد مخدر وزارت متبوع هیچگونه مسئولیتی در این مورد نخواهد داشت .

نام و نام خانوادگی

مهر و امضای مؤسس داروخانه

تاریخ .....