



## COLEGIUL FARMACIȘTILOR SIBIU

Str.Calea Cisnădiei nr.25, Sc.C, ap.41 SIBIU  
Tel.0269/226000 e-mail contact@sibiu.colegfarm.ro

### Cerere pentru suspendarea calității de membru CFR

#### Către Colegiul Farmaciștilor din SIBIU

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, în calitate de farmacist, membru al Colegiului Farmaciștilor din Sibiu din anul \_\_\_\_\_, cu certificatul de membru seria \_\_\_\_\_, numărul \_\_\_\_\_, emis la data \_\_\_\_\_, numele de pe certificat \_\_\_\_\_, având:

a) Domiciliul în jud. \_\_\_\_\_ localit. \_\_\_\_\_ str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_, tel. Fix \_\_\_\_\_ mobil \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

b) locul de muncă \_\_\_\_\_;

c) cotizația achitată până la date de \_\_\_\_\_;

d) îndeplinesc condiția de pregătire profesională continuă printr-un număr de \_\_\_\_\_ EFC pe perioada cea mai recentă.

Vă solicit, prin prezenta, suspendarea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România, începând cu data de \_\_\_\_\_ din următorul motiv:

concediu medical / concediu de îngrijire a copilului;

exercitarea profesiei în străinătate;

alte motive obiective \_\_\_\_\_

Mă oblig ca înainte cu 30 de zile de reluarea activității în Romania să informez Colegiul Farmaciștilor din Sibiu.

În susținerea celor solicitate anexez următoarele documente:

1. Decizia de suspendare a contractului de munca (copie/ scan);

2. Certificatul de membru al CFR (copie/ scan)

3. Certificat de naștere copil (copie/ scan, dacă este cazul);

4. Alte documente \_\_\_\_\_

Data: .....

Semnătura,



## COLEGIUL FARMACIȘTILOR SIBIU

Str.Calea Cisnădiei nr.25, Sc.C, ap.41 SIBIU  
Tel.0269/226000 e-mail contact@sibiu.colegfarm.ro

### DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_, CI/BI seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, elibert de SPCLP \_\_\_\_\_, la data \_\_\_\_\_, domiciliat/ă în \_\_\_\_\_, în calitate de membru al Colegiului Farmaciștilor din SIBIU, cu certificatul de membru seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, emis la data \_\_\_\_\_, numele de pe certificat \_\_\_\_\_, dau prezenta

### DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE LA MOMENTUL SUSPENDĂRII DIN CALITATEA DE MEMBRU AL COLEGIULUI FARMACIȘTILOR DIN SIBIU

prin care declar că mi s-a adus la cunoștință că nu pot exercita profesia de farmacist în România decât dacă am calitatea de membru activ al Colegiului Farmaciștilor din România și că dacă voi exercita profesia de farmacist în perioada suspendării din această calitate voi comite **infrațiunea de exercitare fără drept a unei profesii** prevăzută și sancționată de art. 348 din Codul penal.

Conform art. 568 din Legea nr. 95/2006 exercitarea profesiei de farmacist semnifică oricare dintre următoarele activități:

- prepararea formelor farmaceutice ale medicamentelor;
- fabricarea și controlul medicamentelor;
- controlul medicamentelor într-un laborator pentru controlul medicamentelor;
- depozitarea, conservarea și distribuirea medicamentelor en gros;
- aprovizionarea, pregătirea, testarea, stocarea, distribuirea și administrarea unor medicamente sigure și eficiente, de calitate corespunzătoare, în farmacii deschise publicului;
- pregătirea, testarea, stocarea și administrarea unor medicamente sigure și eficiente, având calitatea corespunzătoare, în spitale;(REZIDENTIAT)
- furnizarea de informații și consiliere cu privire la medicamente ca atare, inclusiv cu privire la utilizarea lor corespunzătoare;
- asistență personalizată pacienților care își administrează singuri medicația;
- contribuirea la campanii locale sau naționale privind sănătatea publică;
- raportarea reacțiilor adverse ale produselor farmaceutice către autoritățile competente.
- colaborare cu medicul pentru stabilirea și urmărirea terapiei pacientului;
- farmacovigilență;
- fabricarea, controlul, depozitarea, conservarea și distribuția produselor din plante, suplimentelor nutritive, produselor igieno-cosmetice, dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, medicamentelor de uz veterinar, substanțelor farmaceutice active și auxiliare;
- analize în laboratoare de biochimie, toxicologie și igienă a mediului și alimentelor;
- marketing și management farmaceutic;
- activități didactice sau administrație sanitară.

Îmi asum pe proprie răspundere că în perioada suspendării calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România NU voi exercita profesia de farmacist în România.

Data:

Nume, prenume:

Semnătura,