26.BÖLGE KASTAMONU ECZACI ODASI BAŞKANLIĞI’NA

 KASTAMONU

……………………………………………………………………..………………… adresinde….. ………………………………… Eczanesi adı altında açmak/ devir almak / nakil etmek istediğim eczane ile ilgili olarak muvazaa komisyonuna ekte sunduğum dosya ve içerikleri tarafımdan hazırlanmış ve tasnif edilmiş olup doğruluğunu kabul ve taahhüt ederim.

 ADI ve SOYADI

 İMZA