Córdoba, ……..de……

Dirección de Jurisdicción de Farmacias
Atentamente
Sr Director
Fco. German Caminos

Me dirijo a Usted, por medio de la presente, a los efectos de solicitarle el sellado para reposición del libro de la farmacia que se detalla a continuación:

(Indicar con una cruz el libro correspondiente)

LIBRO RECETARIO	
LIBRO CONTRALOR DE ESTUPEFACIENTES	
LIBRO CONTRALOR DE PSICOTROPICOS	

Nombre de la Farmacia	
Razón Social	
Dirección	
Localidad	
CUIT	
Teléfono	
Seccional Policial	
Turno	
Director Técnico 1	
Matrícula Profesional	
Director Técnico 2	
Matrícula Profesional	
Director Técnico 3	
Matrícula Profesional	

Adjunto el comprobante de pago de la tasa correspondiente y las fotos carnet de los DT mencionados.

Saluda atentamente

Firma y sello de la Farmacia: