

Démarche : Modification d'autorisation de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical

Organisme : ARS ARA - pôle pharmacie biologie de la Direction de l'offre de soins

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Etablissement SIRET	<input type="text"/>
Dénomination	<input type="text"/>
Forme juridique	<input type="text"/>

Formulaire

Par dérogation au monopole pharmaceutique, des personnes morales respectant les Bonnes Pratiques de Dispensation à Domicile de l'Oxygène à Usage Médical, peuvent être autorisées à effectuer cette activité sous la responsabilité d'un pharmacien inscrit à l'ordre des pharmaciens.

L'autorisation de dispenser de l'oxygène à usage médical est accordée au site de rattachement de la structure dispensatrice d'oxygène, par le directeur général de l'agence régionale de santé de la région où se situe le site de rattachement, après avis des instances compétentes de l'ordre national des pharmaciens.

Ce formulaire permet de transmettre à l'Agence Régionale de Santé les modifications de l'organisation de votre structure relative à la dispensation à domicile de l'oxygène à usage médicale (aire géographique, pharmacien responsable, ouverture de site de stockage annexe, type d'activité ...)

Après avoir complété cette démarche, vous recevrez des e-mails qui émanent de l'adresse « démarches simplifiées » et qui peuvent arriver dans vos spams.

Département

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ 01

☐ 03

☐ 07

☐ 15

☐ 26

☐ 38

☐ 42

☐ 43

☐ 63

Modification d'autorisation de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical

☐ 69

☐ 73

☐ 74

Raison sociale

Forme juridique

Adresse

Le cas échéant, numéro de bâtiment et étage ...

Téléphone

Email

Nom de la personne responsable de la demande

Qualité de la personne

SIREN

SIRET SIRET

Dénomination

Forme juridique

Modification

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Autorisation de dispensation d'oxygène à domicile concernée

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Courrier signé du responsable de la structure mentionnant les modifications de l'autorisation de dispensation d'oxygène à domicile

Pièces justificatives

Modification d'autorisation de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative