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	
Etablissement	
SIRET	
Dénomination	
Forme juridique	

Formulaire

□ 63

69

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

responsable, ouvertore de site de stockage annexe, type
Après avoir complété cette démarche, vous recevrez de qui peuvent arriver dans vos spams. Département Cochez la mention applicable, une seule valeur possible 01
□ 03
□ 07
<u></u>
<u>26</u>
□ 38
<u>42</u>
<u>43</u>

Modification d'aut	orisation de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical
1 74	
Raison sociale	
Forme juridique	
Adresse Le cas échéant, numéro d	de hâtiment et étage
Le cas certeart, nomero	de batiment et etage
Téléphone	
Email	
Nom de la personne resp	oonsable de la demande
Qualité de la personne	
SIREN	
SIRET	
SIRET	
Dénomination	
Forme juridique	
Modification	
	lre en complément du dossier ensation d'oxygène à domicile concernée
Pièce justificative à joind Courrier signé du resp d'oxygène à domicile	lre en complément du dossier ponsable de la structure mentionnant les modifications de l'autorisation de dispensation
Pièces justificatives Pièce justificative à joind ☐ Pièce justificative	lre en complément du dossier

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