16. pielikums
Ministru kabineta

2018. gada ,,\_\_\_,, \_\_\_\_,,

noteikumiem Nr.\_\_

**VEIDLAPA PAR APTIEKAS DARBĪBU**

**\_\_\_\_**. gadā

Iesniedz aptiekas                                                                             Zāļu valsts aģentūrai
**līdz 1. februārim**

**1. Informācija par iesniedzēju**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.1. | komersanta nosaukums |   |   |
| 1.2. | saimnieciskās darbības veicēja vārds, uzvārds un reģistrācijas kods Valsts ieņēmumu dienestā |   |   |
| 1.3. | reģistrācijas numurs komercreģistrā (neattiecas uz saimnieciskās darbības veicēju) |   |   |
| 1.4. | aptiekas nosaukums |   |   |
| 1.5. | licences numurs aptiekas atvēršanai (darbībai) |   |   |
| 1.6. | tālrunis |   |   |
| 1.7. | e-pasta adrese |   |   |

**2. Realizācijas apgrozījums
Vispārēja tipa aptiekas**

Ja aptiekai ir filiāle, realizācijas apgrozījumu norāda aptiekai kopā ar filiāli

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rādītāja nosaukums | Rindas kods | Realizēts fiziskām personāmbez PVN (*euro*) | Realizēts juridiskām personāmbez PVN (*euro*) | PVN(*euro*) |
| A | B | 1 | 2 | 3 |
| **Kopējais preču apgrozījums**, *tai skaitā*: | 200 |   |   |   |
| medikamenti(lietošanai cilvēkiem) | 210 |   |   |   |
| ekstemporāli izgatavotās zāles (izņemot citā aptiekā izgatavotās zāles) | 220 |   |   |   |
| pārējās preces | 230 |   |   |   |

**3. Realizācijas apgrozījums
Slēgta tipa aptiekas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rādītāja nosaukums | Rindas kods | Realizēts ārstniecības iestādei, kurā atrodas aptieka,bez PVN (*euro*) | Realizēts citai ārstniecības iestādei bez PVN (*euro*) | PVN (*euro*) |
| A | B | 1 | 2 | 3 |
| **Kopējais preču apgrozījums**, *tai skaitā*: | 300 |   |   |   |
| medikamenti (lietošanai cilvēkiem) | 310 |   |   |   |
| ekstemporāli izgatavotās zāles (izņemot citā aptiekā izgatavotās zāles) | 320 |   |   |   |
| pārējās preces | 330 |   |   |   |

**4. Piekrītu sniegto datu publiskošanai:**

○ JĀ, PIEKRĪTU

○ NĒ, NEPIEKRĪTU

**5. Apliecinu, ka visa norādītā informācija ir pilnīga un patiesa**

Aptiekas vadītājs

|  |
| --- |
| (vārds, uzvārds, paraksts\*) |

Komersants vai saimnieciskās darbības veicējs
 (paraksta persona, kurai ir komersanta pārstāvības tiesības):

|  |
| --- |
| (vārds, uzvārds, paraksts\*) |

|  |
| --- |
| (vieta, datums) |

Piezīme. Dokumenta rekvizītus „Paraksts” un „Datums” neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir noformēts atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.

Veselības ministre Anda Čakša

Iesniedzējs: Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretāra p.i. Daina Mūrmane - Umbraško