تعهد کتبی در خصوص ایجاد امکان ثبت اثر انگشت مسئول فنی هنگان تحویل اقلام نسخه

اینجانب ................................. با کد ملی .................................. و شماره نظام پزشکی ................ متقاضی اخذ مجوز بهره برداری (پروانه تاسیس) داروخانه، متعهد می گردم برای کسب امتیاز مربوط به ثبت اثر انگشت مسئول فنی موضوع بند 5 جدول شماره 4 ماده 7 آیین نامه تاسیس، ارائه خدمات و اداره داروخانه ها، نسبت به اجرای الزامات مربوط به ایجاد امکان ثبت اثر انگشت مسئول فنی حداکثر یک ماه پس از فراهم دن بسترهای فنی لازم اقدام نمایم و در غیر این صورت دانشگاه مختار خواهد بود نسبت به کسر امتیاز مربوطه و اجرای تبصره 1 ماده 7 آیین نامه اقدام نماید.