|  |  |
| --- | --- |
|  | **Melding van geneesmiddelendepot voor een dierenarts** |

|  |
| --- |
| 1. **Vul dit document bij voorkeur elektronisch in.**   **B. Druk het document af en zend het met datum en handtekening naar:**  **Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten**  **DG Inspectie**  **Melding depot dierenarts**  **Galileelaan 5/03**  **1210 Brussel**  **Na verwerking ontvangt u per brief het toegekende depotnummer.**  **Dit document moet u bewaren en moet u altijd kunnen voorleggen.**  **Belangrijke opmerkingen**   1. **Voor de toekenning van een depotnummer moet aan de volgende voorwaarden zijn voldaan.**    1. **De dierenarts-titularis/depothouder moet zijn gemachtigd de diergeneeskunde uit te oefenen volgens de** [wet op de uitoefening van de diergeneeskunde van 28 augustus 1991](https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1991082837&table_name=wet)**.**    2. **Het depot moet zijn gelegen op Belgisch grondgebied.** 2. **Het nummer voor het geneesmiddelendepot, bestemd voor de behandeling van dieren, wordt toegewezen aan de dierenarts-titularis/depothouder in persoon. Het is niet mogelijk de dierenarts/depothouder te wijzigen. Contacteer** [de bevoegde inspecteur voor uw regio](https://www.fagg.be/sites/default/files/content/dp_inspecteurs_voor_website.pdf) **als u vragen hebt over wijzigingen van het geneesmiddelendepot. De inspecteur zal u informeren over de procedure die u moet volgen.** 3. Voor de melding van een geneesmiddelendepot is een retributie verschuldigd, het bedrag staat vermeld in [de financieringswet van het FAGG](http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/wet/2019/04/07/2019030478/justel) onder VII.4.1 (basisbedrag van 29 euro met jaarlijkse indexering). |

|  |
| --- |
| **Ik word titularis van een nieuw depot.**  **Ik ben titularis van depotnummer …………………………………. en wil een wijziging melden.**  **Opgelet: u wil geen titularis meer zijn? Contacteer de inspecteur van uw regio (zie punt 2 hierboven)** |
| **Dierenarts-titularis** (natuurlijk persoon, aanvrager depotnummer) |
| Familienaam:  Voornamen (invullen zoals vermeld op de identiteitskaart):  Rijksregisternummer:  Ordenummer : NF  Tel.:  Gsm:  E-mail: |
| **Administratief adres van het depot** |
| Straat:    Nr.:  Postcode:  Gemeente:  Ondernemingsnummer waaronder het depot wordt uitgebaat (KBO), indien van toepassing:  Groepspraktijk:  Ja  Neen  Aantal vestigingseenheden: |

|  |
| --- |
| Datum melding:  Handtekening van de dierenarts-titularis: |