



**REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE**  
**CONSEIL NATIONAL DE DEONTOLOGIE MEDICALE**  
**SECTION ORDINALE NATIONALE DES PHARMACIENS**

**DECLARATION SUR L'HONNEUR**  
**CONCERNANT LES CREATIONS OU TRANSFERTS D'ACTIVITES**  
**DE DISTRIBUTION EN GROS DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES**

Je soussigné (e) Pharmacien (ne) .....

né (e) le : ..... à .....

déclare sur l'honneur :

- Avoir pris connaissance des règles de Déontologie Médicale contenues dans le Décret exécutif N° 92 / 276 du 06 / 07 / 92 et m'engage solennellement à les respecter dans leur totalité et m'expose aux sanctions prévues en cas de manquement de ma part.
- M'engager à respecter les dispositions de l'Arrêté N° 59 / MSP / MIN du 20 Juillet 1995, modifié et complété par l'Arrêté N° 68 / MSP du 16 Juillet 1996, fixant les conditions d'exercice de l'activité de distribution en gros des produits pharmaceutiques..
- M'engager à respecter les dispositions législatives et réglementaires concernant l'exercice personnel de la Pharmacie et l'Indépendance technique du Pharmacien.
- M'engager à faire contrôler le lieu d'installation, afin d'en vérifier la conformité, avant même de procéder à de quelconques travaux.
- M'engager à présenter le spécimen de mon tampon et des feuilles et papiers à en-tête avant toute utilisation.

Fait à ..... le .....

SIGNATURE

(Précédée de la mention manuscrite " lu et approuvé " )