اقرار و تعهد نامه متقاضیان تاسیس داروخانه

**اینجانب ...................فرزند.................به شماره شناسنامه .......صادره از .........و کدملی.................. ساکن شهر/روستا...............متقاضی تاسیس داروخانه در شهر/روستا........استان...................اقرار می نمایم که به جز پروانه تاسیس داروخانه/داروخانه های بشرح زیل:**

**1-داروخانه ...................................در شهر........................**

**2-داروخانه.....................................در شهر........................**

**3-داروخانه....................................در شهر.........................**

**که از طریق ابطال و تاسیس همزمان صادر شده است در هیچیک از نقاط دیگر این شهر و کشور داروخانه دیگری تاسیس نکرده و پروانه تاسیس دیگری نداشته ام و هیچ پروانه تاسیس داروخانه دیگری از طریق اولویت بندی و یا اعطای وکالت رسمی یا غیر رسمی یا طرق دیگر با اینجانب واگذار نگردیده است.**

**بدیهی است در صورتی که پس از اعطای مجوز تاسیس داروخانه در شهر ............توسط معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی تهران به اینجانب، محرز گردد که اظهارات اینجانب در گذشته، حال و آینده خلاف واقع بوده و نسبت به اخذ و یا واگذاری پروانه تاسیس داروخانه به غیر(بجز موارد فوق الذکر)، به هر طریقی اقدام نموده باشم آن معاونت حق و اختیار کامل دارد تا بلافاصله ضمن تعطیلی و قطع سهمیه دارویی داروخانه راساً نسبت به ابطال مجوز و پروانه تاسیس و مسئول/مسئولین فنی داروخانه اقدام نماید.ضمنا به دانشگاه علوم پزشکی تهران وکالت بلاعزل با حق توکیل به غیر اعطا نمودم تا از طریق کلیه مراجع ذیصلاح قانونی، قضایی و قضاوتی نسبت به اظهارات خلاف واقع و کتمان حقیقت از سوی اینجانب و استرداد هرگونه منفعت حاصله از پروانه این داروخانه (حتی پس از انتقال این پروانه به غیر) به هر طریقی که خود صلاح بداند اعم از طرح دعوای حقوقی و کیفری اقدام نماید.**

**ضمنا در رابطه با موارد فوق، حق هرگونه ادعا، اعتراض و اقدام (طرح شکایت کیفری و حقوقی) علیه آن دانشگاه و سایر مراجع فوق الذکر را در کلیه مراجع قضایی و قضاوتی اعم از دادگاه های حقوقی، کیفری، دیوان عدالت اداری و.........و کلیه ارگانهای دولتی و خصوصی را از خود سلب و ساقط نمودم**

**لطفا در دفترخانه اسناد رسمی سند شود.**