

DECLARACIÓ D'INCOMPATIBILITATS DE FARMACÈUTIC/FARMACÈUTICA

....., amb DNI i núm. de col·legiat/col·legiada en el Col·legi Oficial de Farmacèutics de

Manifest que no incorr en cap causa d'incompatibilitat professional ni horària per ser nomenat farmacèutic/nomenada farmacèutica titular, adjunt/adjunta, substitut/substituta o regent d'una oficina de farmàcia, d'acord amb l'article 67 de la Llei 7/1998, de 12 de novembre, d'ordenació farmacèutica de les Illes Balears, així com amb la resta de la legislació vigent aplicable en la matèria.

....., d..... de 20.....

[rúbrica]