|  |  |
| --- | --- |
|  | **PROCURATION****demande dE L’enregistrement en qualité**🞎 **d’« auxiliaire en pharmacie », ou**🞎 **D’« Employé en pharmacie** **en cours d’acquisition des connaissances pharmaceutiques »** |

Je soussigné (e)

Nom : …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..……………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..………………………………………… Epouse : …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..……………………...

Prénom(s) : …………………………………………..……………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..………………………………….…………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………

Adresse : …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..……………………………………….……………..…………

Téléphone : …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..………………… Téléphone portable (en P.f.) : …………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………..

Courriel : ………………………………………………………………………..…………………………………………..……………………………………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………

certifie que la photocopie de mon attestation de formation d’auxiliaire en pharmacie délivrée par le Conseil de l’ordre des pharmaciens de la Polynésie française (COPPF) est bien conforme à l'original que j'ai obtenu 1.

🞎 donne procuration pour agir en mon nom concernant ma présente demande d’enregistrement à la personne physique ou à la personne morale suivante :

. …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………

. …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………

. …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………

. …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………

. …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………

🞎 demande à recevoir par courriel à l’adresse mentionnée ci-dessus mon enregistrement.

Je prends note que tout changement de ma résidence ou de ma situation professionnelle doit être déclaré à l’ARASS.

Date : …………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..…………………………………………..

 Signature :

*1* ***Code pénal – Article 433-17 al. 1.–*** *L'usage, sans droit, d'un titre attaché à une profession réglementée par l'autorité publique ou d'un diplôme officiel ou d'une qualité dont les conditions d'attribution sont fixées par l'autorité publique est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.*