

Anciennes coordonnées de la pharmacie	
Ancien nom de la pharmacie	
Adresse de la pharmacie	
Ville	

Nouvelles coordonnées de la pharmacie	
Nouveau nom de la pharmacie	
Bannière	
Adresse de la pharmacie	
Ville	
Code postal	
Téléphone	
Télécopieur	
Courriel	
Date effective	
Signature	
Date	

Veuillez retourner le formulaire dûment complété au courriel suivant :

laboratoire.sil.hplg.cissslan@ssss.gouv.qc.ca

Dernière révision le :

Fichier : 140-SIL-FOR-004 Formulaire de modification de propriétaire(s) pour pharmacie communautaire

Préparé par : Marie-Claude Lambert	Vérifié par :	Approuvé par : René Gélinas	Date d'entrée en vigueur :	Page 1 de 1
--	----------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------