

Bamako, le..... 2012

NOM :
PRENOM :
QUARTIER :
RUE..... PORTE.....
TEL :
BAMAKO (MALI)

A

Monsieur le Ministre de la Santé
Voie hiérarchique

Objet : Demande
d'agrément à la section.....

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de solliciter auprès de votre haute
bienveillance l'octroi d'un agrément pour
l'exercice privé de la profession.

Espérant sur une suite favorable, veuillez agréer,
Monsieur le Ministre, l'expression de ma très
haute considération.

Signature

Pièces jointes :

- Demande manuscrite timbrée à 200 F
- Une copie certifiée du Diplôme de Doctorat d'Etat en pharmacie ou d'un titre équivalent
- Un certificat de nationalité malienne ou d'un pays accordant la réciprocité
- Un certificat de résidence
- Un extrait de naissance
- Un casier judiciaire datant au moins de 3 mois
- Une copie certifiée de l'attestation d'inscription à l'ordre

NB : Condition de traitement des dossiers : être à jour de ses cotisations.

- Pharmaciens (Officinaux 40.000 FCFA, le reste 12.500 FCFA)