

HAKEMUS – Yrityksen edustajan täytettävä				
Järjestelmän nimi		Suomen lääkevarmennusjärjestelmä (FiMVS)		
Hakemustyyppi ja perustelut (täytä kaikki tarpeelliset kohdat)				
<input type="checkbox"/>	Uusi toimipiste	Toiminnan aloitus (pp.kk.vvvv):		
<input type="checkbox"/>	Toimipiste lopettaa toimintansa	Toiminnan päätyminen (pp.kk.vvvv):		
<input type="checkbox"/>	Apteekin luovutus (tämän myötä sopimus FiMVO:n kanssa päättyy)	Apteekin luovutus (pp.kk.vvvv):		
<input type="checkbox"/>	Apteekin haltuunotto	Apteekin haltuunotto (pp.kk.vvvv):		
<input type="checkbox"/>	Toimipisteen käyttämä tietojärjestelmä vaihtuu	Uuden tietojärjestelmän asennus (pp.kk.vvvv):		
		Uuden tietojärjestelmän asennusajankohta (tt:mm):		
		Nykyisen tietojärjestelmän nimi:		
<input type="checkbox"/>	Muu käyttäjätietojen muutos	Muutos voimaan (pp.kk.vvvv):		
Yrityksen ja toimipisteen tiedot				
Yrityksen nimi:				
Postiosoite:				
Sähköpostiosoite:				
Puhelinnumero:				
Käyttäjätyyppi:	<input type="checkbox"/>	Apteekki	<input type="checkbox"/>	Sairaala-apteekki
	<input type="checkbox"/>	Lääkekeskus	<input type="checkbox"/>	Läaketukkukauppa
Y-tunnus:				
KELA-numero: ¹⁾				
Läaketukkukauppaluvan nro: ²⁾				
Yrityksen virallisen edustajan tiedot				
Nimi:				
Tehtävänimike:				
Sähköpostiosoite ja puhelinnumero:				
Tosite valtuudesta: ³⁾	<input type="checkbox"/>	Apteekkilupa	<input type="checkbox"/>	Sairaala-apteekkilupa
	<input type="checkbox"/>	Lääkekeskuslupa	<input type="checkbox"/>	Kaupparekisteriote ²⁾
IT-palveluntarjoaja ⁴⁾				
Yrityksen nimi:				
Postiosoite:				
Sähköpostiosoite:				

Yhteyshenkilön nimi ja puhelin:	
Tietojärjestelmän nimi:	

- 1) Apteekit
- 2) Lääketukkukaupat
- 3) Toimitettava, jos kyseessä uusi toimipiste
- 4) Jos kyseessä on tietojärjestelmän vaihto, merkitse tähän uuden järjestelmän nimi ja mahdollisen uuden IT-palveluntarjoajan tiedot

Yrityksen edustajan nimi	Pvm

HAKEMUKSEN HYVÄKSYMINEN – FiMVO:n edustajan täytettävä	
Dokumentaatio tarkistettu ja hyväksytty:	
<input type="checkbox"/>	Käyttäjäsopimus
<input type="checkbox"/>	Tosite valtuudesta
<input type="checkbox"/>	Käyttölupahakemus
Hyväksyjä	Pvm

TOIMENPITEIDEN TOTEUTUS – Järjestelmän ylläpitäjän täytettävä (FiMVO)			
Käyttäjätunnus (esim. PHARMACY/0999):			
Tehdyt toimenpiteet:			
<input type="checkbox"/>	Käyttäjä perustettu FiMVS-järjestelmään	Pvm	
<input type="checkbox"/>	Käyttäjätiedot päivitetty FiMVS-järjestelmään	Pvm	
<input type="checkbox"/>	Uusi varmenne luotu	Pvm	
<input type="checkbox"/>	Salasana nollattu ja uusi lähetetty käyttäjälle / IT-toimittajalle	Pvm	
<input type="checkbox"/>	Muu toimenpide, mikä:	Pvm	
Järjestelmän ylläpitäjä			Pvm