დანართი №1

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
საჯარო სამართლის იურიდიული პირი –
სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო

ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმი № რფ-000000

----- ------------------ 20 --- წ. --
თვითმმართველი ქალაქი / მუნიციპალიტეტი

1. სსიპ – სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს ------
----

(ოქმის შემდგენლის თანამდებობა, სახელი, მამის სახელი და გვარი)

2. სამართალდამრღვევი: ---

(სახელი, გვარი, დაბადების თარიღი; საცხოვრებელი ადგილის მისამართი რეგისტრაციის მიხედვით და ფაქტობრივი მდგომარეობით; პირადი ნომერი ან გადასახადის გადამხდელის საიდენტიფიკაციო ნომერი)

3. მოწმე(ები): ---

(სახელი, გვარი, პირადი ნომერი, მისამართი)

4. სამართალდარღვევის ადგილი, დრო და არსი: --

----

5. „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 37^{1} მუხლის მე-4 ან/და მე-5 პუნქტ(ებ)ის შესაბამისად შევადგინე აღნიშნული ოქმი იმის თაობაზე, რომ --
----

რაც გათვალისწინებულია „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 37^{11} მუხლის ---------------------; 37^{12} მუხლის ---------------------

6. სახდელის სახე და ოდენობა: -- (ლარი – ჯარიმის შემთხვევაში)

(სიტყვიერად)

7. საქმის გადასაწყვეტად საჭირო სხვა ცნობები: ---

----

8. სამართალდამრღვევის ახსნა-განმარტება: --

სამართალდამრღვევს უფლება აქვს, წარმოადგინოს ოქმისათვის დასართავი ახსნა-განმარტება და შენიშვნები ოქმის შინაარსთან დაკავშირებით.

9. ოქმის შემდგენელი: /----------------------------/ /--------------------------/

(სახელი და გვარი) (ხელმოწერა)

10. სამართალდამრღვევი: /-------------------------/ /---------------------------/

(სახელი და გვარი) (ხელმოწერა)

11. მოწმეები და დაზარალებულები (თუ არიან):

_____________________ _________________________ ______________________

(სახელი და გვარი) (მისამართი) (ხელმოწერა)

_____________________ _________________________ ______________________

(სახელი და გვარი) (მისამართი) (ხელმოწერა)

12. გავეცანი ოქმს: სამართალდამრღვევი ---------------------------- -------------------

(სახელი, გვარი) (ხელმოწერა)

13. სათანადო ჩანაწერი სრულდება იმ შემთხვევაში, თუ სამართალდარღვევის ჩამდენი უარს იტყვის ოქმის ხელმოწერაზე: ——————————————————————

____

დამკვეთი: სსიპ – სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო

დამამზადებელი:

სემგს-ს რეგისტრაციის №

შენიშვნა:

ოქმის მეორე მხარეს აღინიშნება:

ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმის შედგენისას სამართალდამრღვევს განემარტა საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 252-ე მუხლით გათვალისწინებული უფლებები და მოვალეობები: ადმინისტრაციულ პასუხისგებაში მიცემულ პირს უფლება აქვს გაეცნოს საქმის მასალებს, მისცეს ახსნა-განმარტებანი, წარადგინოს მტკიცებულებანი, განაცხადოს შუამდგომლობანი; საქმის განხილვისას ისარგებლოს ადვოკატის იურიდიული დახმარებით; გამოვიდეს მშობლიურ ენაზე და თუ არ იცის მიმდინარე წარმოების ენა, ისარგებლოს თარჯიმნის მომსახურებით; გაასაჩივროს საქმის გამო მიღებული დადგენილება. ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის საქმე განიხილება იმ პირის თანდასწრებით, რომელიც მიცემულია ადმინისტრაციულ პასუხისგებაში. ამ პირის დაუსწრებლად საქმე შეიძლება განხილულ იქნეს მხოლოდ ისეთ შემთხვევებში, როცა არის ცნობა მისთვის საქმის განხილვის ადგილისა და დროის დროული შეტყობინების შესახებ და მისგან არ შემოსულა შუამდგომლობა საქმის განხილვის გადადების თაობაზე.

სამართალდამრღვევს აგრეთვე განემარტა შემდეგი:

ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმი შეიძლება გასაჩივრდეს მხარისათვის მისი ჩაბარებიდან 10 დღის ვადაში საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ სსიპ – სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოში (მისამართი: ქ. თბილისი, აკაკი წერეთლის გამზირი №144).

ჯარიმის გადახდის ინსტრუქცია:
სამართალდამრღვევმა ჯარიმა უნდა გადაიხადოს ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმის ჩაბარებიდან 30 (ოცდაათი) დღის ვადაში. აღნიშნულ ვადაში ჯარიმის გადაუხდელობის შემთხვევაში დაჯარიმების შესახებ გადაწყვეტილება იძულებით აღსრულდება საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილ ვადაში. საჯარიმო თანხის გადახდა უნდა განხორციელდეს ნებისმიერი საბანკო დაწესებულების მეშვეობით შემდეგი სავალდებულო რეკვიზიტების გათვალისწინებით:

ა) გადამხდელის ვინაობა;

ბ) დანიშნულება – უნდა მიეთითოს ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმის ნომერი;

გ) საბანკო კოდი: TRESGE22;

დ) სახაზინო კოდი: 302003243.

თანხის გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტის დედანი (ქვითარი) სამართალდამრღვევმა ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმის ჩაბარებიდან 30 (ოცდაათი) დღის ვადაში უნდა წარადგინოს სსიპ – სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოში (მისამართი: ქ. თბილისი, აკაკი წერეთლის გამზირი №144).

„წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 37^{1} მუხლის მე-6 პუნქტის თანახმად, „ამ კანონის 37^{11} და 37^{12} მუხლებით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ჩადენის შემთხვევაში სანქციის სახით ჯარიმის დაკისრების შესახებ სააგენტოს/შემოსავლების სამსახურის მიერ მიღებული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები მიექცევა დაუყოვნებლივ აღსასრულებლად და გასაჩივრება არ აჩერებს მათ აღსრულებას“.

ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმი სამართალდამრღვევისათვის ჩაბარებულად ჩაითვლება ოქმის საჯაროდ, სააგენტოს ოფიციალურ ვებგვერდზე (https://rama.moh.gov.ge/) გამოქვეყნების დღის 24:00 საათიდან, რომელი დროიდანაც პირი მიიჩნევა ადმინისტრაციულ სახდელდადებულად.