



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

Présent pour vous

**AVIS DE FORMATION D'UNE SOCIÉTÉ
EN NOM COLLECTIF A RESPONSABILITÉ LIMITÉE**

(Art. 12 du *Règlement sur l'exercice de la pharmacie en société*, c. P-10, r.11.01)

Soyez avisés que la société

_____ ,
(Nom de la société en nom collectif à responsabilité limitée)

formée le _____
(Date de la formation)

est régie par les règles de la société en nom collectif à responsabilité limitée, par la *Loi sur la pharmacie*, le *Code des professions* et les règlements pris pour leur application.

Les membres de l'Ordre des pharmaciens du Québec qui y exercent leurs activités professionnelles ne sont pas personnellement responsables des obligations de la société en nom collectif à responsabilité limitée ou d'un autre pharmacien, découlant des fautes ou négligences commises par ce dernier, son préposé ou son mandataire dans l'exercice de leurs activités professionnelles au sein de la société.

Pour toute information sur le présent avis, veuillez consulter votre pharmacien.

Date de l'affichage : _____