

Додаток 18
до Ліцензійних умов
провадження
господарської діяльності
виробництва лікарських засобів,
оптової та роздрібної торгівлі
лікарськими засобами, імпорту
лікарських засобів (крім активних
фармацевтичних інгредієнтів)

(найменування органу ліцензування)

ЗАЯВА
про зміну додатку до ліцензії на виробництво лікарських засобів,
пов'язану зі зміною особливих умов провадження господарської
діяльності

I. Загальна інформація

ЛІЦЕНЗІАТ: _____
(найменування, місцезнаходження юридичної особи*)

(прізвище, ім'я та по батькові керівника юридичної особи)

(прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи - підприємця)

(серія, номер паспорта, дата видачі,
орган, що видав паспорт, місце проживання)

Номер телефону: _____ Адреса електронної пошти: _____
Реєстраційний номер облікової картки платника податків (для фізичної особи - підприємця)**: _____

Ідентифікаційний код юридичної особи: _____

Прошу внести зміну/зміни у додаток до ліцензії з виробництва лікарських засобів

(дата видачі і серія, номер (за наявності) ліцензії)

які пов'язані з (зазначити необхідне):

зміною контрактних виробників лікарських засобів (в тому числі звуження)	☐
зміною контрактних лабораторій (в тому числі звуження)	☐
зміною Уповноважених осіб	☐

Особливі умови провадження діяльності*(вказати необхідне):*Інформація щодо Уповноважених осіб
(П.І.Б.)Інформація щодо контрактних виробників
лікарських засобів (найменування,
місцезнаходження та місце провадження
діяльності)Інформація щодо контрактних лабораторій
(найменування, місцезнаходження та місце
проведення діяльності)**Special conditions for conducting of activity***(select the necessary):*Information about an Qualified Persons
(Full Name)Information about contract manufacturers of
medicines (name, address and location of activities)Information about contract laboratories (name,
address and location of activities)

Додаткова інформація (вказується ліцензіатом у разі необхідності):

Бажаю отримати додаток у спосіб:

нарочно	☐
поштовим відправленням за місцезнаходженням/місцем проживання	☐

Про рішення, прийняте за результатами розгляду цієї заяви, прошу повідомити:

нарочно	☐
поштовим відправленням за місцезнаходженням/місцем проживання	☐
в електронному вигляді	☐

(посада особи, яка
подала заяву)

(підпис)

(прізвище, ім'я, по батькові)

" ____ " ____ 20__ року

* Згідно з даними Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб - підприємців.

** Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган, що реалізує державну податкову політику, і мають відмітку у паспорті, - серія та номер паспорта.