

Додаток 9
до Порядку проведення
підтвердження відповідності
умов виробництва лікарських
засобів вимогам належної
виробничої практики
(пункт 4 розділу II)

**Державна служба України
з лікарських засобів
та контролю за наркотиками**

ОПИС № _____

документів, що додаються до заяви на видачу сертифіката відповідності умов виробництва лікарських засобів вимогам належної виробничої практики (до заяви на видачу висновку щодо підтвердження відповідності умов виробництва лікарських засобів вимогам належної виробничої практики)

від _____
(найменування заявника)

Дата і номер реєстрації заяви « _____ » _____ 20 _____ року № _____

№ з/п	Найменування документа	Кількість аркушів у документі	Відмітка про наявність документів (наявні, відсутні)	Примітки
1	2	3	4	5

Прийняв _____ документів _____
(цифрами і словами) (підпис відповідальної особи) (П.І.Б.)

" _____ " _____ 20 _____ року

Копію опису отримав _____
(підпис представника заявника) (П.І.Б.)

" _____ " _____ 20 _____ року