Форма

В Федеральную службу по ветеринарному и фитосанитарному надзору

**заявление**

о выдаче заключения о соответствии производителя (иностранного производителя) лекарственных средств для ветеринарного применения требованиям правил надлежащей производственной практики

Прошу выдать заключение о соответствии производителя (иностранного производителя) лекарственных средств для ветеринарного применения требованиям правил надлежащей производственной практики.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A. Информация о производителе лекарственных средств | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование (с указанием организационно – правовой формы) | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Страна производителя | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес местонахождения  производителя | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес места осуществления деятельности | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| тел. | | | | факс | | | | | | | адрес электронной  почты | | | | | | | |
| Лицензия на производство лекарственных средств (или документ, на основании которого иностранный производитель осуществляет деятельность по производству лекарственных средств) для ветеринарного применения | | | | № | | |  | | | | | | | | | | | |
| дата выдачи | | |  | | | | | | | | | | | |
| срок действия  (при наличии) | | |  | | | | | | | | | | | |
| Уполномоченный орган, выдавший лицензию (или документ, на основании которого иностранный производитель осуществляет деятельность по производству лекарственных средств для ветеринарного применения) | | | | название | | |  | | | | | | | | | | | |
| адрес места нахождения | | |  | | | | | | | | | | | |
| тел. | | | факс | | | | | | | | адрес электронной  почты | | | |
| Уполномоченное лицо производителя | | | | Ф.И.О. | | |  | | | | | | | | | | | |
| Должность: | | |  | | | | | | | | | | | |
| тел. | | | факс | | | | | | | | адрес электронной  почты | | | |
| Контактное лицо производителя | | | | Ф.И.О. | | |  | | | | | | | | | | | |
| Должность: | | |  | | | | | | | | | | | |
| тел. | | | факс | | | | | | | | адрес электронной  почты | | | |
|  |  |  | |  |  | | |  | |  | | | |  | |  |  |  | |
| Б. Уполномоченный представитель, действующий от лица производителя (иностранного производителя)  (заполняется при наличии) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Страна производителя | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес места нахождения | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Почтовый адрес | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| тел. | | | | факс | | | | | | | адрес электронной  почты | | | | | | | |
| Контактное лицо | | | | Ф.И.О. | |  | | | | | | | | | | | | |
| Должность: | |  | | | | | | | | | | | | |
| тел. | | факс | | | | | | адрес электронной  почты | | | | | | |
|  |  |  | |  |  | | |  | |  | | | |  | |  |  |  | |
| В. Данные о производстве | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Торговое наименование лекарственного средства | | | Международное непатентованное наименование | | | Стадии производства, которые осуществляются на производственной площадке | | | | | | | Лекарственная форма, дозировка (если имеется) | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| Г. Реквизиты документа, подтверждающего факт внесения платежа за выдачу заключения о соответствии производителя (иностранного производителя) лекарственных средств для ветеринарного применения требованиям правил надлежащей производственной практики. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата платежного документа | | | | | | | | | Номер платежного документа | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| От имени производителя (иностранного производителя) подтверждаю, что: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. информация, содержащаяся в данном заявлении, является достоверной; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. перед подачей данного заявления, я ознакомился с действующим в Российской Федерации законодательством в области обращения лекарственных средств для ветеринарного применения; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) подпись

руководителя производителя

(иностранного производителя) м.п

или уполномоченного представителя (при наличии) дата