***На бланке заявителя***

(*включая сведения о наименовании и месте нахождения, регистрационном номере в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей юридического лица)*

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

ЗАЯВЛЕНИЕ
на получение сертификата соответствия

промышленного производства лекарственных средств требованиям Надлежащей производственной практики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование заявителя)

просит выдать сертификат соответствия промышленного производства лекарственных средств требованиям Надлежащей производственной практики
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование производителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на основании Уведомления о результатах проведения инспектирования (фармацевтической инспекции) промышленного производства лекарственных средств на соответствие требованиям Надлежащей производственной практики № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Приложение. Доверенность на получение сертификата на \_\_\_\_ л. в \_\_\_\_ экз.

Руководитель заявителя

(уполномоченный представитель)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка) |

*Ф.И.О. контактного лица (полностью), телефон, е-mail*