Приложение 1

към Процедура за извършване на административна услуга 2241

„Издаване на становище за унищожаване на лекарствени продукти“

и Приложение №1 към чл. 9, ал. 1, т. 1 от Наредба №4 от 16 май 2018 г.

*(изм. със заповед № РД-01-102/27.10.2023 г.)*

Вх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**ЧРЕЗ**

**ДИРЕКТОРА НА**

**РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА**

**ИНСПЕКЦИЯ - ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

**ДО**

**ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР НА**

**ИЗПЪЛНИТЕЛНАТА АГЕНЦИЯ**

**ПО ЛЕКАРСТВАТА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от .............................................................................................................................................................

*(наименование на заявителя)*

Адрес на управление:

гр./с. .................................................................................., пощенски код ...........................................,

община ...................................................................................................................................................,

ул./бул. ............................................................................................................................. № ................,

ЕИК: .......................................................................................................................................................

**ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР,**

Моля на основание чл. 10, ал. 1 от Наредба №4 от 2018 г. за условията и реда за унищожаването на лекарствените продукти да бъде издадена заповед за унищожаване на следните лекарствени продукти:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Лекарствена форма | Производител | Партида | Количество | Цена | Обща стойност |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

поради: ...................................................................................................................................................

*(причина)*

Обща стойност: .....................................................................................................................................

Прилагам и следните документи:

* Заповед за извършване на бракуване на лекарствените продукти, указваща и лицата, отговорни за организиране на бракуването;
* Договор за унищожаване на лекарствените продукти с лице, притежаващо документ по чл. 35, ал. 1 от Закона за управление на отпадъците;
* Документ за платена държавна такса по чл. 29 от Тарифата за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето;
* ..................................................................................................................................................

*(други допълнителни документи за унищожаването, изискани от ИАЛ: сертификати, удостоверение за внос, писма за волята на дарителя, протоколи за клинични изпитвания и др.)*

Дата .............................г. С уважение: ...................................................

(*подпис и печат)*