Додаток 18  
до Ліцензійних умов

|  |
| --- |
|  |
| (найменування органу ліцензування) |

**ЗАЯВА  
про зміну інформації у додатку до ліцензії на виробництво   
лікарських засобів щодо особливих умов   
провадження діяльності**

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище, ім’я, по батькові фізичної особи-підприємця | |
| @@OrgDirector@@ | |
| Документ, що засвідчує фізичну особу - підприємця | |
| Серія паспорта: | @@PassportSerial@@ |
| Номер паспорта: | @@PassportNumber@@ |
| Дата видачі: | @@PassportDate@@ |
| Орган, що видав паспорт | |
| @@PassportIssueUnit@@ | |
| Місце проживання фізичної особи - підприємця | |
| @@AddressString@@ | |
| Реєстраційний номер облікової картки платника податків\*\* | |
| @@INN@@ | |
| Контактна інформація | |
| Номер телефону: | @@Phone@@ |
| Номер факсу: | @@FaxNumber@@ |
| E-mail: | @@EMail@@ |
| Дата видачі і серія, номер (за наявності) ліцензії | |
| @@LicenseInfo@@ | |

Прошу внести зміну/зміни у додаток до ліцензії на виробництво лікарських засобів яка/які пов’язана/пов’язані із (*зазначити необхідне)*:

|  |  |
| --- | --- |
| зміною контрактних виробників лікарських засобів (у тому числі звуження діяльності) | @@ISChangeManufacture@@ |
| зміною контрактних лабораторій (в тому числі звуження діяльності) | @@ISChangeLaboratory@@ |
| зміною уповноважених осіб | @@ISChangePersons@@ |

Особливі умови провадження діяльності (*зазначити необхідне)*:

|  |
| --- |
| Інформація щодо уповноважених осіб |
| @@OrgEmployeeExt@@ |
| *(прізвище, ім’я, по батькові)* |
| Інформація щодо контрактних виробників лікарських засобів |
| @@Contractors@@ |
| *(найменування, місцезнаходження та місце провадження діяльності)* |
| Інформація щодо контрактних лабораторій |
| @@ContractorLabs@@ |
| *(найменування, місцезнаходження та місце провадження діяльності)* |

|  |
| --- |
| Додаткова інформація *(в тому числі наявність додатків до заяви: досьє виробничої дільниці та інше):* |
| В електронному вигляді |

|  |  |
| --- | --- |
| Про рішення, прийняте за результатами розгляду цієї заяви, прошу повідомити: |  |
| * нарочно | @@IsCourierResults@@ |
| * поштовим відправленням за місцезнаходженням/місцем проживання | @@IsPostResults@@ |
| * в електронному вигляді | @@IsElectricFormResults@@ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | @@UserName@@ |
| (посада особи, яка подала заяву) |  | (підпис) |  | (ініціали, прізвище) |

@@Date@@ року

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (посада особи, яка прийняла заяву) |  | (підпис) |  | (ініціали, прізвище) |

“\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року

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

\* Згідно з даними Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань.

\*\* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті, - серія та номер паспорта.