|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Чрез  Директора на  Регионална здравна  инспекция - Разград    До  Изпълнителния директор на  Изпълнителната агенция по лекарствата      **ЗАЯВЛЕНИЕ**    от ...................................................................................................................................................................  *(наименование на заявителя)*  Адрес на управление:  гр./с. ......................................................................................, пощенски код ...........................................,  община ........................................................................................................................................................,  ул./бул. ............................................................................................................................. № .....................,  ЕИК: .............................................................................................................................................................    Г-н/г-жо 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:  1. заповед за извършване на бракуване на лекарствените продукти, указваща и лицата, отговорни за организиране на бракуването;  2. договор за унищожаване на лекарствените продукти с лице, притежаващо документ по чл. 35, ал. 1 от Закона за управление на отпадъците;  3. 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;  4. ....................................................................................................................................................................  *(други допълнителни документи за унищожаването, изискани от ИАЛ: сертификати, удостоверение за внос, писма за волята на дарителя, протоколи за клинични изпитвания и др.).*    Дата: ...............                                                                                             С уважение: ...........................  *(подпис и печат)* |