

CERERE
pentru transferul autorizației de comercializare
produse medicinale veterinare

Denumirea produsului medicinal veterinar
Substanța activă/Substanțele active
Forma farmaceutică
Concentrația
Calea de administrare
Numărul autorizației de comercializare
Data până la care autorizația de comercializare este valabilă.....

Deținătorul autorizației de comercializare
Denumire
Adresa sediului social
Telefon
Fax.....
E-mail.....

Solicitantul cererii pentru transferul autorizației de comercializare
Denumire
Adresa sediului social
Telefon
Fax.....
E-mail.....

Informații despre persoana de contact pentru deținătorul autorizației de comercializare
Nume
Adresă
Telefon
Fax.....
E-mail.....

Informații despre persoana de contact pentru solicitantul cererii de transfer a autorizației de comercializare
Nume
Adresă
Telefon
Fax.....
E-mail.....

Semnatarii își asumă răspunderea că datele din prezenta cerere și din documentele anexate sunt în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Reprezentantul legal al deținătorului	Reprezentantul legal al solicitantului
Numele și prenumele	Numele și prenumele
Funcția	Funcția
Semnătura	Semnătura
Data	Data