

**ЗАХТЕВ
ЗА УВОЗ НЕРЕГИСТРОВАНОГ ЛЕКА ЗА УПОТРЕБУ У
ВЕТЕРИНАРСКОЈ МЕДИЦИНИ**

Име лека: Интернационални незаштићен назив (INN) или генерички назив (активне супстанце/супстанции): Произвођач и адреса: Увозник и адреса: Фармацеутски облик, јачина и величина паковања лека:	
Количина лека (број паковања):	
Листа земаља у којима лек има дозволу за лек:	
Да ли је Агенцији за лекове и медицинска средства Србије поднет захтев за добијање дозволе за лек:	
1. ДА	2. НЕ
Ако је поднет захтев за добијање дозволе за лек, навести:	
1. Датум подношења: _____	
2. Број захтева: _____	
3. Датум престанка важења дозволе: _____	
4. Рег. бр. претходне дозволе: _____	
Ако није поднет захтев за добијање дозволе за лек навести разлоге:	
Назив и адреса ветеринарске организације по чијем предлогу, односно за чије потребе се врши увоз	
Назив: _____	
Адреса: _____	
Индикације:	
Увезене количине лека у текућој календарској години:	
Име, адреса, ПИБ и матични број увозника лека:	
ТЕЛ/ФАКС:	
Овим гарантујем да је увоз лека у складу са Предлогом за увоз нерегистрованог лека и смерницама Добре праксе у дистрибуцији лекова као и да ће се водити евиденција о увозу лека и достављати у законом прописаном року Министарству пољопривреде и заштите животне средине - Управи за ветерину.	
_____	_____
Датум	Потпис (печат) овлашћеног лица увозника