**PHỤ LỤC I**

Mẫu số 03

|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN CƠ SỞ ĐỀ NGHỊ**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Số:……………… | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp lại giấy xác nhận nội dung thông tin thuốc**

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

Kính gửi: ..................................................

1. Tên cơ sở đề nghị cấp lại giấy xác nhận nội dung thông tin thuốc:

2. Địa chỉ:

3. Điện thoại: Fax: .......................................

4. Giấy xác nhận nội dung thông tin thuốc đã cấp:

- Số:.

- Ngày cấp:

5. Đề nghị được cấp lại giấy xác nhận nội dung thông tin thuốc đối với:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên thuốc** | **Số giấy đăng ký lưu hành thuốc/Số giấy phép nhập khẩu thuốc** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

6. Lý do đề nghị cấp lại:

7. Tài liệu kèm theo:

8. Cam kết của cơ sở:

Cơ sở đã nghiên cứu và cam kết tuân thủ đầy đủ các quy định của có liên quan trong lĩnh vực dược./.

*Tên tỉnh/thành phố, ngày …tháng…năm…*

**Giám đốc cơ sở hoặc người được uỷ quyền**

*(Ký và ghi rõ họ, tên; đóng dấu)*