

(найменування органу ліцензування)

ЗАЯВА про зупинення дії ліцензії повністю або частково

Ліцензіат _____
(найменування, місцезнаходження юридичної особи)

_____ (прізвище, ім'я, по батькові керівника юридичної особи)

_____ (прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця)

_____ (серія, номер паспорта, дата видачі,

_____ орган, що видав паспорт, місце проживання)

Реєстраційний номер облікової картки платника податків (для фізичної особи - підприємця)^{1*} _____

Ідентифікаційний код юридичної особи _____

Прошу зупинити дію ліцензії на провадження такого виду діяльності

- виробництво лікарських засобів
- виробництво (виготовлення) лікарських засобів в умовах аптеки
- оптова торгівля лікарськими засобами
- роздрібна торгівля лікарськими засобами
- імпорт лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)

за місцем (місцями) провадження діяльності, в якому (яких) зупиняється провадження виду господарської діяльності (частини виду господарської діяльності), що підлягає ліцензуванню

| Місце провадження господарської діяльності ² | Адреса місця провадження господарської діяльності (індекс, область, район, місто/селище міського типу/село/селище, вулиця, будинок тощо) | Вид господарської діяльності, який зупиняється ³ |
|---|--|---|
| | | |
| | | |

на строк _____ днів/місяців (потрібно підкреслити)⁴

Причина зупинення дії ліцензії: _____

Додаткова інформація (азначається ліцензіатом у разі необхідності): _____

_____ (посада особи, яка подала заяву)

_____ (підпис)

_____ (ініціали, прізвище)

“ ____ ” _____ 20__ року

Дата і номер реєстрації заяви “ ____ ” _____ 20__ року № _____

_____ (посада особи, яка прийняла заяву)

_____ (підпис)

_____ (ініціали, прізвище)

“ ____ ” _____ 20__ року

¹ 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.

² Зазначається:

для виробництва лікарських засобів: виробнича дільниця, складська зона (приміщення для зберігання, склад), зона контролю якості, зона здійснення видачі дозволу на випуск лікарських засобів;

для виробництва (виготовлення) лікарських засобів в умовах аптеки — аптека із зазначенням її номера, найменування (за наявності);

для оптової торгівлі лікарськими засобами — аптечний склад (база) із зазначенням його номера, найменування (за наявності);

для роздрібної торгівлі лікарськими засобами — аптека із зазначенням її номера, найменування (за наявності), аптечний пункт із зазначенням його номера, найменування (за наявності), номера та найменування (за наявності) аптеки, структурним підрозділом якої він є, лікувально-профілактичного закладу, в якому він розташований;

для імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) — складська зона (приміщення для зберігання, склад), зона контролю якості, зона здійснення видачі дозволу на випуск (реалізацію) серії лікарського засобу

³ Для виробництва лікарських засобів за місцем провадження діяльності додатково має бути зазначено: перелік лікарських форм та/або виробничих операцій, які планує зупинити ліцензіат за певним місцем провадження господарської діяльності (вибрати необхідне з додатку до ліцензії ліцензіата)

⁴ Строк зупинення дії ліцензії не може перевищувати 6 (шість) місяців