|  |
| --- |
| **Република Србија****Сектор за инспекцијске послове** **Одељење инспекције за лекове, медицинска средства и психоактивне контролисане супстанце и прекурсоре** [**www.zdravlje.gov.rs**](http://www.zdravlje.gov.rs/) |

# ЗАХТЕВ

**ЗА ИЗДАВАЊЕ ИЗМЕНЕ ДОЗВОЛE ЗА ПРОМЕТ НА ВЕЛИКО ЛЕКОВА**

|  |
| --- |
| **Основни подаци о подносиоцу захтева** |
| **Пословно име / назив** |  |
| **Седиште** |  |
| **Контакт телефон** |  |
| **Име и презиме одговорног лица** |  |
| **Матични број** |  |  |  |  |  |  |  |  |  **ПИБ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Адреса електронске поште** |  |

|  |
| --- |
| **Подаци о дозволи чија се измена захтева** |
| **Датум издавања**  | **Број решења којим је издата**  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Врста измене која се захтева** |
| [ ]  Пословно име носиоца дозволе | [ ]  Седиште носиоца дозволе |

У прилогу захтева, достављам следећу документацију[[1]](#footnote-1):

1. Доказ о уплати републичке административне таксе, у копији.

У прилогу захтева, достављам следећу документацију[[2]](#footnote-2):

1. Решење о измени података у Регистру привредних субјеката (промена назива/седишта), у копији уз оригинал на увид;

2. Организациона шема са списком запослених, у оригиналу.

3. Доказ о постојању радног односа на неодређено за ново лице одговорно за промет на великолекова – образац М/Извод из Централног регистра обавезног социјалног осигуарања, у копији;

4. Доказ о уплати републичке административне таксе, у копији уз оригинал на увид.

Упознат/а сам да, уколико наведене податке, неопходне за одлучивање органа, не поднесем у року од 30 дана, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним и решењем ће се одбацити.

Захтев и потребна документација се могу поднети и електронским путем, на УНЕТИ ИМЕЈЛ АДРЕСУ ОРГАНА.

**ИЗЈАВЉУЈЕМ ПОД ПУНОМ КРИВИЧНОМ И МАТЕРИЈАЛНОМ ОДГОВОРНОШЋУ ДА НИЈЕ ДОШЛО ДО ИЗМЕНЕ ОСТАЛИХ УСЛОВА НА ОСНОВУ КОЈИХ ЈЕ ДОЗВОЛА ЗА ПРОМЕТ НА ВЕЛИКО ЛЕКОВА И МЕДИЦИНСКИХ СРЕДСТАВА ИЗДАТА.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| У |  |  , дана | ф |  |  |
|  |  |  |  | Потпис подносиоца захтева |

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рок за решавање поднетог захтева** | 30 дана, а у изузетним случајевима у року од 90 дана од дана пријема потпуног захтева,, у складу са чланом 126. Закона о лековима и медицинских средствима |

Потребно је уплатити следећи издатак:

|  |  |
| --- | --- |
| **Р.бр.** | **Финансијски издаци** |
| 1. | Републичка административна такса за решење по захтеву за промет на велико лекова за употребу у хуманој медицини, односно медицинских средстава за употребу у хуманој медицини | Износ издатка | 640,00 РСД |
| Сврха уплате | Републичка административна такса |
| Назив и адреса примаоца  | Буџет Републике Србије |
| Број рачуна | 840-742221843-57 |
| Модел и позив на број | 97, 50-016 |
| Напомена |  |

1. Документа која се достављају у копији, подносилац захтева може доставити и у оригиналу или овереној копији, по свом избору [↑](#footnote-ref-1)
2. Документа која се достављају у копији, подносилац захтева може доставити и у оригиналу или овереној копији, по свом избору [↑](#footnote-ref-2)