



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
دائرة إستيراد وتصدير الأدوية

الرقم الداخلي ل.ف.:
بيروت في

طلب تسجيل مستحضر صيدلاني مصنع محلياً

خاص او بيولوجي نظامي كيميائي

| |
|---|
| إسم مصنع الأدوية: _____ |
| إسم الصيدلي المسؤول: _____ |
| العنوان: المحافظة: _____ القضاء: _____ البلدة: _____ |
| رقم إجازة الإستثمار: _____ التاريخ: .../../. . . . |
| رقم السجل التجاري: _____ التاريخ: .../../. . . . |
| رقم المؤشر المعمول به: _____ |

| اسم المستحضر | رقم تعريف المنتج GTIN | الشكل الصيدلاني | التركيز | العبوة | سعر المبيع للعموم في لبنان (ل) |
|--------------|--------------------------|-----------------|---------|--------|-----------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

أنا الموقع أدناه، أفيد بأن هذه المعلومات صحيحة وأتحمل كامل المسؤولية وفقاً للقوانين المرعية الإجراء.

إسم الصيدلي المسؤول: _____ التاريخ: .../../. . . .

التوقيع والختم:

طابع مالي
١,٠٠٠
ل.ل.