



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
دائرة إستيراد وتصدير الأدوية

الرقم الداخلي ل.ف.:
بيروت في

طلب تسجيل مستحضر صيدلاني مستورد

خاص او بيولوجي نظامي كيميائي

إسم مستودع أدوية أو صيدلية مجازة: _____

إسم الصيدلي المسؤول: _____

العنوان:
المحافظة: _____ القضاء: _____ البلدة: _____

رقم الإجازة: _____ التاريخ:/..../..

رقم السجل التجاري: _____ التاريخ:/..../..

الجهة المسؤولة: _____ "بلد المسؤولية": _____

المُصنَّع: _____ "بلد التصنيع": _____

الشركة الأم: _____ "بلد الشركة الأم": _____ "بلدان المبيع": _____

اسم المستحضر: _____

رقم تعريف المنتج (GTIN):

عملة التصدير: _____ FCA/FOB CIP/CIF: _____

رقم المؤشر المعمول به: _____

*بالإضافة الى المستندات المطلوبة للتسجيل يرجى تقديم كتاب من الجهة المسؤولة او المصنع يحتوي على اسم الدواء، اسم المصنع، اسم الجهة المسؤولة، و رقم تعريف المنتج GTIN، مرفق مع تصميم العبوة (Artwork) تظهر طريقة طباعة الباركود و ال GTIN على العبوة .

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

طابع مالي
١,٠٠٠
ل.ل.

التاريخ:/..../..

إسم الصيدلي المسؤول: _____

التوقيع والختم: