

РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
АГЕНЦИЈА ЗА ЛЕКОВИ И МЕДИЦИНСКИ СРЕДСТВА

Св.Кирил и Методиј бр.54 - Скопје, Република Македонија, тел.: + 389 (0)2/5112-394 , факс: + 389 (0)2/5112-394
email: lekovi@zdravstvo.gov.mk

Број на барањето:	Примил/а:
Датум на прием:	Датум на барање за дополнителна документација
Датум на добивање на дополнителна документација	Датум на потполно барање:

Пополнува Агенцијата за лекови и медицински средства на Република Македонија

**БАРАЊЕ ЗА ИЗДАВАЊЕ НА РЕШЕНИЕ ЗА ОДОБРУВАЊЕ НА
РЕГИСТРАЦИЈА НА ХОМЕОПАТСКИ ЛЕК**

1. ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ (пополни со печатни букви) за подносителот на барањето за добивање на решение за одобрување на регистрација на хомеопатски лек	
Име	
Држава	
Адреса	
ОДГОВОРНО ЛИЦЕ во постапка за добивање на одобрение:	
Име и презиме	
Телефон	
E-mail	
2. ПОДАТОЦИ ЗА ХОМЕОПАТСКИОТ ЛЕК	
Име на лекот - латиница	
Име на лекот - кирилица	
Состав на хомеопатскиот лек	
Степен/степен на разредување	
Фармацевтски облик	
Големина на пакување	
ПРОИЗВОДИТЕЛ (одговорен за пуштање на серија во промет)	
Име	
Држава	
Адреса	
Рок на употреба	
Рок на употреба после првото отварање на лекот	
Начин на чување	

3. ПОПИС НА ПРИЛОЖЕНАТА ДОКУМЕНТАЦИЈА