

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	263643-21/3-97 від 30.08.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	FULVESTRANT SANDOZ® ФУЛВЕСТРАНТ САНДОЗ®, розчин для ін'єкцій, 250 мг/5 мл, у попередньо наповненому шприці по 250 мг/5 мл; по 2 попередньо наповнених шприца у картонній коробці
Заявник	Сандоз Фармасьютікалз АГ, Швейцарія
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	____.____.2021	
	(дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	____.____.2021	
	(дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	263643-21/3-97 від 30.08.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	FULVESTRANT SANDOZ® ФУЛВЕСТРАНТ САНДОЗ®, розчин для ін'єкцій, 250 мг/5 мл, у попередньо наповненому шприці по 250 мг/5 мл; по 2 попередньо наповнених шприца у картонній коробці
Заявник	Сандоз Фармасьютікалз АГ, Швейцарія
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано оператором ВКК	___.__.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)
Прийнято співробітником СЛ	___.__.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	263643-21/3-97 від 30.08.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	FULVESTRANT SANDOZ® ФУЛВЕСТРАНТ САНДОЗ®, розчин для ін'єкцій, 250 мг/5 мл, у попередньо наповненому шприці по 250 мг/5 мл; по 2 попередньо наповнених шприця у картонній коробці
Заявник	Сандоз Фармасьютікалз АГ, Швейцарія
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано співробітником СЛ	___.__.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)
Прийнято співробітником ДКЕМ	___.__.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ДКЕМ)

**ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ**

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	265524-21/3-92 від 01.10.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	ОНКАСПАР/ONCASPАР, порошок для розчину для ін'єкцій/інфузій, 750 МО/мл, по 3750 МО у флаконі, по 1 флакону в коробці з картону
Заявник	ЛЄ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є, Франція
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	265524-21/3-92 від 01.10.2021	
Назва лікарського засобу, форма випуску	ОНКАСПАР/ONCASPАР, порошок для розчину для ін'єкцій/інфузій, 750 МО/мл, по 3750 МО у флаконі, по 1 флакону в коробці з картону	
Заявник	ЛЄ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є, Франція	
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)	
Реєстраційна процедура	Реєстрація	
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення	
	Відмітка	
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія		
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів		
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)		
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)		

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано оператором ВКК	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)
Прийнято співробітником СЛ	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	265524-21/3-92 від 01.10.2021	
Назва лікарського засобу, форма випуску	ОНКАСПАР/ONCASPАР, порошок для розчину для ін'єкцій/інфузій, 750 МО/мл, по 3750 МО у флаконі, по 1 флакону в коробці з картону	
Заявник	ЛЄ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є, Франція	
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)	
Реєстраційна процедура	Реєстрація	
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення	
	Відмітка	
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія		
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів		
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)		
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)		

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано співробітником СЛ	__._.2021	(П.І.Б. співробітник СЛ)
	(дата)	
	Прийнято співробітником ДКЕМ	__._.2021
(дата)		

**ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ**

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	266174-21/3-92 від 19.10.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	ОНКАСПАР/ONCASPАР, порошок для розчину для ін'єкцій/інфузій, 750 МО/мл, по 3750 МО у флаконі, по 1 флакону в коробці з картону
Заявник	ЛЄ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є, Франція
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	266174-21/3-92 від 19.10.2021	
Назва лікарського засобу, форма випуску	ОНКАСПАР/ONCASPАР, порошок для розчину для ін'єкцій/інфузій, 750 МО/мл, по 3750 МО у флаконі, по 1 флакону в коробці з картону	
Заявник	ЛЄ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є, Франція	
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)	
Реєстраційна процедура	Реєстрація	
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення	
	Відмітка	
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія		
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів		
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)		
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)		

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано оператором ВКК	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)
Прийнято співробітником СЛ	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	266174-21/3-92 від 19.10.2021	
Назва лікарського засобу, форма випуску	ОНКАСПАР/ONCASPАР, порошок для розчину для ін'єкцій/інфузій, 750 МО/мл, по 3750 МО у флаконі, по 1 флакону в коробці з картону	
Заявник	ЛЄ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є, Франція	
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)	
Реєстраційна процедура	Реєстрація	
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення	
	Відмітка	
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія		
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів		
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)		
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)		

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано співробітником СЛ	__._.2021	(П.І.Б. співробітник СЛ)
	(дата)	
	Прийнято співробітником ДКЕМ	__._.2021
(дата)		

**ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ**

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	262976-21/3-61 від 16.08.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	ОНКАСПАР/ONCASPАР, порошок для розчину для ін'єкцій/інфузій, 750 МО/мл, по 3750 МО у флаконі, по 1 флакону в коробці з картону
Заявник	ЛЄ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є, Франція
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність, відмова)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Лист не рекомендація
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	262976-21/3-61 від 16.08.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	ОНКАСПАР/ONCASPАР, порошок для розчину для ін'єкцій/інфузій, 750 МО/мл, по 3750 МО у флаконі, по 1 флакону в коробці з картону
Заявник	ЛЄ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є, Франція
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність, відмова)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Лист не рекомендація
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано оператором ВКК	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)
Прийнято співробітником СЛ	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	262976-21/3-61 від 16.08.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	ОНКАСПАР/ONCASPАР, порошок для розчину для ін'єкцій/інфузій, 750 МО/мл, по 3750 МО у флаконі, по 1 флакону в коробці з картону
Заявник	ЛЄ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є, Франція
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність, відмова)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Лист не рекомендація
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано співробітником СЛ	__._.2021	(П.І.Б. співробітник СЛ)
	(дата)	
	Прийнято співробітником ДКЕМ	__._.2021
(дата)		

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»

Реєстраційна форма, дата	262751-21/3-92 від 11.08.2021	
Назва лікарського засобу, форма випуску	ХУЛІО, розчин для ін'єкцій 40 мг/0,8 мл, по 0,8 мл розчину для ін'єкцій у попередньо наповненому однодозовому шприці або попередньо наповненому однодозовому шприці-ручці; по 2 попередньо наповнених однодозових шприців або шприців-ручок у блістерах в комплекті з 2 спиртовими серветками в картонній коробці	
Заявник	Майлан С.А.С., Франція	
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)	
Реєстраційна процедура	Реєстрація	
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення	
		Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія		
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів		
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)		
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)		

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	___. ___. 2021 (дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	___. ___. 2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	262751-21/3-92 від 11.08.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	ХУЛІО, розчин для ін'єкцій 40 мг/0,8 мл, по 0,8 мл розчину для ін'єкцій у попередньо наповненому однодозовому шприці або попередньо наповненому однодозовому шприці-ручці; по 2 попередньо наповнених однодозових шприців або шприців-ручок у блістерах в комплекті з 2 спиртовими серветками в картонній коробці
Заявник	Майлан С.А.С., Франція
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано оператором ВКК	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)
Прийнято співробітником СЛ	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	262751-21/3-92 від 11.08.2021
Назва лікарського засобу, форма випуску	ХУЛІО, розчин для ін'єкцій 40 мг/0,8 мл, по 0,8 мл розчину для ін'єкцій у попередньо наповненому однодозовому шприці або попередньо наповненому однодозовому шприці-ручці; по 2 попередньо наповнених однодозових шприців або шприців-ручок у блістерах в комплекті з 2 спиртовими серветками в картонній коробці
Заявник	Майлан С.А.С., Франція
Наказ МОЗ України	12.11.2021 р. № 2510 (автентичність)
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано співробітником СЛ	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)
Прийнято співробітником ДКЕМ	__._.2021 (дата)	(П.І.Б. співробітник ДКЕМ)

