

Către,

AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
Departamentul inspecție farmaceutică

Subsemnatul/Subsemnata,
persoană calificată la unitatea,
cu sediul în,
adresa.....,
telefon/fax....., înregistrată la registrul comerțului
cu nr., cod fiscal....., în
conformitate cu art. 7 al Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1200/2006
pentru aprobarea Reglementărilor privind atestarea de către Agenția Națională
a Medicamentului a persoanei calificate a deținătorului de autorizație de
fabricație/import, vă rog să-mi eliberați un nou certificat care să ateste
calitatea de persoană calificată.

Anexez la prezenta cerere dovada anunțării pierderii certificatului de
persoană calificată în cotidianul

.....
Semnătura, ștampila