

OBRAZEC REG-MED/PRIP/ODG

Izpolni Urad RS za zdravila
Referenčna številka:

Datum:

ODGOVORNOST ZA IZDELEK

Subjekt zavarovanja odgovornosti

- proizvajalec (izdelovalec):
 - polno ime _____
 - sedež v RS _____
 - sedež izven RS _____
- uvoznik:
 - polno ime _____
 - sedež _____
- dobavitelj s sedežem izven RS:
 - polno ime _____
 - sedež _____
- dobavitelj s sedežem v RS:
 - polno ime _____
 - sedež _____

Instrument zavarovanja:

- zavarovalna polica
 - veljavnost do _____
 - velja za področje:
 - Republike Slovenije
 - Evrope
 - celega sveta

Priložena dokazila:

- zastopniška pogodba v slovenskem ali angleškem jeziku
- zavarovalna polica v slovenskem ali angleškem jeziku

Dokazila so predložena:

- v originalu
- v notarsko overjeni kopiji

Dokazila, katerih veljavnost je časovno omejena, je predlagatelj dolžan obnavljati in hraniti na svojem sedežu.

Seznam prilog:

Ime, priimek, naziv ter podpis
pooblaščen osebe predlagatelja:

Obrazec z dokazili predložiti pravni službi Urada Republike Slovenije za zdravila