

**ДО  
ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР НА  
БЪЛГАРСКАТА АГЕНЦИЯ ПО  
БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ  
ГР. СОФИЯ**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за издаване на разрешение за търговия на дребно с ветеринарни лекарствени продукти**

От:

*(наименование на юридическото лице или име на физическото лице)*

Постоянен адрес/седалище/адрес на управление:

*(държава, град/село, пощ. код, община, област, ул./бул., №, пощенска кутия)*

*(Телефон:*

*Факс:*

*E- mail:)*

Единен идентификационен код /ЕИК/ по БУЛСТАТ / Документ за актуална регистрация по законодателство на държавата членка, издаден от съответния компетентен орган:

Местонахождение на обекта за търговия на дребно с ветеринарни лекарствени продукти:

*(град/село, пощ. код, община, област, ул./бул., №)*

Номер и дата на издаване на акта за въвеждане в експлоатация на ветеринарномедицинската аптека:

Фармакологични групи, с които ще се търгува:

Име на управителя на ветеринарномедицинската аптека, номер и дата на издаване на дипломата му:

Име/имена на лицето/ата *(ако има такова/ива)*, което/ито ще извършва/т продажба на ВЛП, номер и дата на издаване на дипломта му/им:

Моля на основание чл. 103 параграф 1 от Регламент (ЕС) 2019/6 на Европейския парламент и на Съвета от 11 декември 2018 година относно ветеринарните лекарствени продукти да ми бъде издадено разрешение за търговия на дребно с ветеринарни лекарствени продукти.

Прилагам документ за платена такса *(когато плащането не е извършено по електронен път)*

**Заявителят изрази желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:**

- Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес:
- Лично от звеното за административно обслужване
- Чрез Системата за Сигурно Електронно Връчване

Дата: \_\_\_\_\_

Подпис: \_\_\_\_\_

Уникален номер на заявката:

Версия 1

Дата на създаване 08.03.2023 г.

Служи за уникално идентифициране на услугата при последващите действия по нейната обработка, заплащане и доставка (генерира се автоматично при избор на дата)