|  |
| --- |
| **Република Србија****Сектор за инспекцијске послове** **Одељење инспекције за лекове, медицинска средства и психоактивне контролисане супстанце и прекурсоре** [**www.zdravlje.gov.rs**](http://www.zdravlje.gov.rs/) |

# ЗАХТЕВ

**ЗА ИЗДАВАЊЕ ДОПУНЕ ДОЗВОЛE ЗА ПРОМЕТ НА ВЕЛИКО МЕДИЦИНСКИХ СРЕДСТАВА**

|  |
| --- |
| **Основни подаци о подносиоцу захтева** |
| **Пословно име / назив** |  |
| **Седиште** |  |
| **Контакт телефон** |  |
| **Име и презиме одговорног лица** |  |
| **Матични број** |  |  |  |  |  |  |  |  |  **ПИБ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Адреса електронске поште** |  |

| **Подаци о дозволи чија се допуна захтева** |
| --- |
| **Датум издавања** | **Број решења којим је издата** |
|  |  |

| **Изјава о врсти допуне која се захтева** |
| --- |
|  |

У прилогу захтева, заокруживањем обележавам документацију која се односи на тражену допуну и достављам следећу документацију (*документа под редним бројем 1 орган прибавља по службеној дужности, уз изјаву подносиоца захтева*)[[1]](#footnote-1):

1. Извод или Решење о упису у Регистар привредних субјеката, у копији уз оригинал на увид;
2. Доказ о правном основу коришћења пословног простора (уговор о закупу, доказ о власништву), у копији уз оригинал на увид;
3. Доказ да је простор за складиштење пословни простор уколико се ради о проширењу складишног простора, у копији уз оригинал на увид;
4. Скица пословног простора складишта, издата од стране архитекте или грађевинског инжењера са лиценцом, овлашћеног бироа и другог правног субјекта који се бави делатностима пројектовања и изградње, у оригиналу уколико се ради о проширењу складишног простора или у копији уколико се површина складишта није мењала;
5. Организациона шема са списком запослених, стручном спремом, у оригиналу;
6. Доказ o заснивању радног односа на неодређено за лице одговорно за промет на велико медицинских средстава, Извод из Централног регистра обавезног социјалног осигуарња/ образац М, у копији;
7. Уговор о повереним пословима (уколико је применљиво), уколико се допуна односи на поверавање послова, у копији уз оригинал на увид;
8. Доказ о уплати републичке административне таксе, у копији уз оригинал на увид.

**Изјава подносиоца захтева у вези прибављања података по службеној дужности**

Сагласан/на сам да орган за потребе поступка може да изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, који су неопходни у поступку одлучивања, сходно члану 103. став 3. Закона о општем управном поступку (*одабрати један од понуђених одговора*):

[ ]  ДА

[ ]  НЕ

Иако је орган обавезан да изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, изјављујем да ћу сам/а за потребе поступка прибавити документа под редним бројем 1 и/или 2 (*у наставку навести редне бројеве докумената које ће подносилац прибавити сам*):

|  |
| --- |
|  |

Како би орган прибавио податке по службеној дужности, достављам следеће информације (*попуњава се искључиво ако подносилац даје сагласност да орган изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција*):

|  |
| --- |
| **Подаци о пословном простору** |
| Р.бр. | Број катастарске парцеле | Назив катастарске општине |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Подаци о одговорим лицима** |
| Р.бр. | Име и презиме | ЈМБГ  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Упознат/а сам да, уколико наведене податке, неопходна за одлучивање органа, не поднесем у року од 15 дана, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним и решењем ће се одбацити.

Захтев и потребна документација се могу поднети и електронским путем, на УНЕТИ ИМЕЈЛ АДРЕСУ ОРГАНА.

**ИЗЈАВЉУЈЕМ ПОД ПУНОМ КРИВИЧНОМ И МАТЕРИЈАЛНОМ ОДГОВОРНОШЋУ ДА НИЈЕ ДОШЛО ДО ИЗМЕНЕ ОСТАЛИХ УСЛОВА НА ОСНОВУ КОЈИХ ЈЕ ДОЗВОЛА ЗА ПРОМЕТ НА ВЕЛИКО МЕДИЦИНСКИХ СРЕДСТАВА ИЗДАТА.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| У |  |  , дана | ф |  |  |
|  |  |  |  | Потпис подносиоца захтева |

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рок за решавање поднетог захтева** | у року од 30 дана од дана пријема захтева, у складу са чланом 75. Закона о медицинским средствима |

Потребно је уплатити следећи издатак:

|  |  |
| --- | --- |
| **Р.бр.** | **Финансијски издаци** |
| 1. | Републичка административна такса за решење по захтеву издавање дозволе за промет на велико медицинских средстава за употребу у хуманој медицини | Износ издатка | 24.860,00 РСД |
| Сврха уплате | Републичка административна такса |
| Назив и адреса примаоца  | Буџет Републике Србије |
| Број рачуна | 840-742221843-57 |
| Модел и позив на број | 97, 42-01611900 |
| Напомена | За свако следеће решење из овог тарифног броја које се издаје подносиоцу захтева коме је већ издато једно решење, плаћа се такса у износу умањеном за 50% од одговарајуће таксе прописане овим тарифним бројем (49.720,00 РСД) |

1. Документа која се достављају у копији, подносилац захтева може доставити и у оригиналу или овереној копији, по свом избору [↑](#footnote-ref-1)