

ДО
КОМИСИЯТА ПО ЦЕНИТЕ НА ЛЕКАРСТВАТА
КЪМ МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ

фирма

за промяна на утвърдена пределна цена на лекарствен продукт, отпускан по лекарско предписание

Пълно търгов ско наиме нован ие	Лекарс твена форма	Количе ство на активн ата състав ка	Количе ство в една опаков ка	Междуна родно непатент но наимено вание	Притежател на разрешениет о за употреба: име, седалище, адрес	Произво дител: име,седа лище, адрес	Утвърдена пределна цена: № и дата на заповедта	Пределна цена на лекарствен ия продукт по елементи Приложени е № 1
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								

.....
(подпис, печат)

Приложение № 1

Заявена цена на производител				Цена на търговец на едро					Цена на търговец на дребно				
СIP-цена в съответната валута	СIP-цена в левова равностойност	ДД С лв.	Общо с ДДС	Наценка %	Надц. в лв.	цена	ДД С лв.	Общо с ДДС	Наценка %	Надц. в лв.	цена	ДД С лв.	Общо с ДДС
.....													
.....													
.....													
.....													
.....													
.....													
.....													

.....
(подпис, печат)