

**ДО  
КОМИСИЯТА ПО ЦЕНИТЕ НА ЛЕКАРСТВОТА  
КЪМ МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от

фирма .....

за промяна на регистрирана цена на лекарствен продукт, отпускан без лекарско предписание

Пълно търговско наименование	Лекарствена форма	Количество на активната съставка	Количество в една опаковка	Международно непатентовано наименование	Притежател на разрешението за употреба: име, седалище, адрес	Производител: име, седалище, адрес	Регистрирана цена, № и дата на заповедта	Цена на производител в лева	Крайна продажна цена с ДДС
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

.....  
(подпис, печат)