

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

Maddenin İsmi (*)	
Malın GTİP'i	
Malın Yer Aldığı Liste	Ek: İthalat Özel İzne Tabi Maddeler ve Müstahzarlar
İthalatçının Ticaret Unvanı, Adresi Ve Telefonu:	
İthalatçının Bağlı Bulunduğu Vergi Dairesi Ve Vergi Sicil No'su	
İhracatçı Firmanın Ticaret Unvanı Ve Adresi	
Malın Kullanılacağı Yer	
Malın Miktarı	
Malın Menşe Ülkesi	
Malın Yükleneceği Ülke	
Malı Yükleyici Firma Unvanı	
Malın Giriş Gümrüğü	
Malı Kullanacak Firmanın Ticari Unvanı, Adresi, Telefonu	

İthal edilecek maddenin özelliğine göre aşağıdaki A ve/veya B ve/veya C ve/veya D harflerini yuvarlak içine alınız.

A- Avrupa Birliği,

B-FDA,

C- Dünya Sağlık Teşkilatı spesifikasyonlarına uygundur.

D- 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanununa uygundur.

(*) Proforma faturada tek isin altında birden fazla madde söz konusu olduğunda bunların orijinal isimleri ayrı ayrı belirtilir.

Tarafımızca doldurulan ithalat izin başvuru formundaki bilgiler ile yukarıda beyan edilen bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu ve ithalatı Sağlık Bakanlığının Özel İznine Tabi Maddelerin İthalat Denetimi Tebliği (Ürün Güvenliği ve Denetimi:2023/4) hükümlerine uygun olarak yapacağımızı ve ekteki fatura kapsamı maddenin insan sağlığı ve güvenliği yönünden uygunluğunu taahhüt ederiz.

Tarih
Firmanın Kaşesi
Yetkilinin Adı Soyadı ve Unvanı
İmza