

### ORİJİNAL DƏRMAN VASİTƏSİ ÜÇÜN QIYMƏT BƏYANNAMƏSİ

<b>Qeydiyyat №</b>		<b>Bəyannamənin tərtib edilmə tarixi:</b>			
Hüquqi şəxsin adı:					
VÖEN:					
Hüquqi ünvanı:					
Telefon nömrələri:	(+994)		(+994)		
Faks nömrəsi:	(+994)				
Elektron poçt ünvanı:		@			
Dərman vasitəsinin ticarət adı:					
Təsiredici maddənin adı:					
Təsiredici maddənin dozası:					
Farmasevtik forması:					
Ticarət qablaşdırması və miqdarı (№):		№			
Dərman vasitəsinin istifadə qaydası (NFC):					
Dərman vasitəsinin ATC kodu:					
İstifadə üçün əsas göstərişlər:					
İdxal/ölkədaxili istehsal:	<input type="checkbox"/> İdxal	<input type="checkbox"/> Ölkədaxili istehsal			
İstehsalçı şirkət, ölkə:					
İstehsal edildiyi ölkə:					
İdxal edildiyi ölkə:					
Qeydiyyat vəsiqəsinin nömrəsi:					
Qeydiyyat vəsiqəsinin verilmə tarixi:					
GMP sertifikatı barədə məlumat:	<input type="checkbox"/> Sertifikatı var (surəti təqdim edilməlidir)		<input type="checkbox"/> Sertifikatı yoxdur		
Generiki barədə məlumat:	<input type="checkbox"/> Generiki mövcuddur		<input type="checkbox"/> Generiki mövcud deyil		
Reseptli/reseptsiz:					



<b>Qeydiyyat №</b>		<b>Bəyannamənin tərtib edilmə tarixi:</b>	
--------------------	--	---	--

**4. İstehsal, idxal və istinad ölkələrində satışda olmadığı təqdirdə ən ucuz qiymətə satışda olduğu ölkədə dərman vasitəsi barədə məlumat:**

Ən ucuz qiymətə satışda olduğu ölkənin adı	Dərman vasitəsinin ticarət adı	Ticarət qablaşdırması və miqdarı (№)	TƏM-ə ən aşağı rəsmi satış qiyməti (ABŞ dolları)	TƏM-ə ən aşağı rəsmi satış qiyməti, ticarət qablaşdırması və miqdarı nəzərə alınmaqla təlimata uyğun olaraq orijinal dərman vasitəsi üçün hesablanmış bazis qiymət (ABŞ dolları)	Qeyd

**5. Dərman vasitəsinin generiki mövcud deyilsə, ən ucuz qiymətə satışda olduğu ölkədə dərman vasitəsi barədə məlumat:**

Ən ucuz qiymətə satışda olduğu ölkənin adı	Dərman vasitəsinin ticarət adı	Ticarət qablaşdırması və miqdarı (№)	TƏM-ə ən aşağı rəsmi satış qiyməti (ABŞ dolları)	TƏM-ə ən aşağı rəsmi satış qiyməti, ticarət qablaşdırması və miqdarı nəzərə alınmaqla təlimata uyğun olaraq orijinal dərman vasitəsi üçün hesablanmış bazis qiymət (ABŞ dolları)	Qeyd

**6. Almaniya, Avstriya, Böyük Britaniya və Şimali İrlandiya Krallığı, Belçika və ya İsveçrədə istehsal olunduğu təqdirdə, təlimatın 3.2.2.1-ci yarımbəndinə uyğun olaraq həmin beş ölkənin istehsalı olan dərman vasitəsinin ən aşağı bazis qiyməti barədə məlumat:**

Ən ucuz qiymətə satışda olduğu ölkənin adı	Dərman vasitəsinin ticarət adı	Ticarət qablaşdırması və miqdarı (№)	TƏM-ə ən aşağı rəsmi satış qiyməti (ABŞ dolları)	TƏM-ə ən aşağı rəsmi satış qiyməti, ticarət qablaşdırması və miqdarı nəzərə alınmaqla təlimata uyğun olaraq orijinal dərman vasitəsi üçün hesablanmış bazis qiymət (ABŞ dolları)	Qeyd

Qeydiyyat №

Bəyannamənin tərtib edilmə tarixi:

Təlimatın tələblərinə uyğun olaraq valyuta məzənnəsini və təklif edilən ölkədaxili TƏM-ə şərti satış qiymətini daxil edin:

Mövcud pərakəndə satış qiyməti (təlimatın 3.3-cü bəndinə əsasən, manatla):		<b>NFC:</b> New Form Code <b>ATC:</b> Anatomical Therapeutic Chemical <b>GMP:</b> Good Manufacturing Practice <b>TƏM:</b> Topdansatış Əczaçılıq Müəssisəsi  <b>Qeyd:</b> Bəyannamənin qeydiyyat nömrəsi bəyannamə qəbul edilən tarixə Azərbaycan Respublikası Tarif (qiymət) Şurasının Katibliyi tərəfindən qeyd edilir.
Mövcud pərakəndə satış qiyməti əsasında TƏM-ə şərti satış qiyməti (manatla):		
Valyuta məzənnəsi (manat/ABŞ dolları):		
Ölkədaxili TƏM-ə şərti satış qiymətinin yuxarı həddi (manatla):		
Təklif edilən ölkədaxili TƏM-ə şərti satış qiyməti (manatla):		
Topdansatış qiyməti (manatla, ƏDV-siz):		
Topdansatış qiyməti (manatla, ƏDV ilə):		
Pərakəndə satış qiyməti (manatla, ƏDV-siz):		
Pərakəndə satış qiyməti (manatla, ƏDV ilə):		

Qiymət bəyannaməsində istinad ölkələri üzrə göstərilən məlumatların açıq informasiya mənbələrindən götürüldüyünü təsdiq edir və müraciətin qəbul olunmasını xahiş edirik.

\_\_\_\_\_  
Hüquqi şəxsin rəhbərinin soyadı, adı, atasının adı

/

\_\_\_\_\_  
İmza

Möhür yeri

\_\_\_\_\_  
Bəyannaməni tərtib edən məsul şəxsin soyadı, adı, atasının adı

/

\_\_\_\_\_  
İmza

\_\_\_\_\_  
Bəyannaməni qəbul edən şəxsin soyadı, adı, atasının adı

/

\_\_\_\_\_  
İmza

Xüsusi ştamp

Bəyannamənin qəbul edilmə tarixi: \_\_\_\_\_