**İlgili Kurum/ İlgili Kişi**

Aşağıda açık adresi yazılı olan eczanemde bulunan son kullanma tarihleri geçmiş ilaçlar EK’ teki “Miadı Geçmiş İlaçlar İçin İmha Bildirim Listesi” nde belirtilmiş olup miadı geçen ilaçların İTS’den bildirimi yapılmıştır. Koli içindeki miadı geçmiş ilaçların kupürler, blister, tablet vb. içeriği tam olarak teslim edilmiştir. Söz konusu ilaçlar uygun koşullarda bertaraf edilmek üzere **ITC INVEST** lisanslı bertaraf firmasına gönderilmiştir.

Aşağıda sayısı belirtilen ve eczaneme ait ilaçların imha işlemlerinin yapılması ve hazırlamış olduğum "Miadı Geçmiş İlaçlar İçin İmha Bildirim Listesi” nin onaylanması için gereğini arz ederim. .....…./…......./

Eczane Adı :

Eczane Adresi :

Vergi Dairesi :

Vergi Numarası :

Cep Telefonu No : ECZANE KAŞE / İMZA

E-Mail Adresi :

Koli Adedi :

Kalem Adedi (Çeşit) :

Kutu Adedi :

EK: Miadı Geçmiş İlaçlar İçin İmha Bildirim Listesi

**ONAY- TEB …. BÖLGE ……………… ECZACI ODASI**

**ONAY – ……… İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **İLGİLİ İMHA TESİSİ**

Ekli listede belirtilen, ……………………….......………………………….. Eczanesine ait………………..... kg 180109 kodlu tehlikesiz ilaç atıkları uygun koşullarda “Gökler Mah. Gökler Kümeevleri No:237, Ayaş/ANKARA” adresinde bulunan lisanslı bertaraf tesisimizde gazlaştırma/yakma yöntemiyle bertaraf edilmiştir.

(*bu bölüm ilgili firma tarafından doldurulacaktır*.)

ITC INVEST TRADING & CONSULTING AG

 TÜRKİYE ANKARA ŞUBESİ

 KAŞE & İMZA