|  |
| --- |
| تاریخ**:** |
| شماره: |

**معاونت محترم غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی گناباد**

با سلام و احترام

خواهشمند است دستور فرمائید جهت صادرات این شرکت با مشخصات زیر گواهی بهداشت صادر گردد.

**مشخصات فروشنده/ خریدار و کالا**

|  |  |
| --- | --- |
| نام/ شرکت خریدار:  گمرک خروجی:  مقصد( کشور، نشانی، تلفن، صندوق پستی و ایمیل ):  نشانی در فرم انگلیسی هم بطور کامل درج گردد | تولید کننده/ صادر کننده :  نام کشور:  آدرس و تلفن و صندوق پستی نمابر و ایمیل : |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره پروانه ساخت | وزن محموله صادراتی( کیلو گرم ) | وزن کوچکترین واحد بسته بندی | سری ساخت | تاریخ تولید و انقضاء | نام تجاری | جنس بسته بندی | نوع کالا | ردیف |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

تعداد کامیون: **وزن کل محموله صادراتی (کیلو گرم ):**

اینجانب (تولید کننده/صادرکننده) و مسئول فنی اعلام می داریم محصول/ محصولات فوق سالم بوده و بر اساس قوانین جاری غذایی و بهداشتی جمهوری اسلامی ایران تولید شده اند. مسئولیت سلامت کالا را نیز متقبل می شویم.ضمنا رسید بانکی به شماره .......... به مبلغ 500000 ریال واریزی به حساب نسیم نزد بانک مرکزی به شماره **080100004001081703018664** **IR**با شناسه واریز **349081760124104041937140000999** جهت صدور گواهی بهداشت پیوست می باشد.

**مهر و امضاء مسئول فنی مهر و امضا تولید کننده/صادر کننده**