|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN TỔ CHỨC, CÁ NHÂN-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |
| Số: ……../ĐK-CT | *(Địa danh), ngày …. tháng …. năm ….* |

**ĐƠN GIA HẠN GIẤY CHỨNG NHẬN LƯU HÀNH THUỐC THÚ Y**

Kính gửi: Cục Thú y

Căn cứ Thông tư số [13/2016/TT-BNNPTNT](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/linh-vuc-khac/thong-tu-13-2016-tt-bnnptnt-quan-ly-thuoc-thu-y-317036.aspx) ngày 02/6/2016 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định về quản lý thuốc thú y;

Căn cứ Thông tư số [18/2018/TT-BNNPTNT](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/linh-vuc-khac/thong-tu-18-2018-tt-bnnptnt-sua-doi-thong-tu-13-2016-tt-bnnptnt-quan-ly-thuoc-thu-y-406304.aspx) ngày 15/11/2018 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều Thông tư số [13/2016/TT-BNNPTNT](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/linh-vuc-khac/thong-tu-13-2016-tt-bnnptnt-quan-ly-thuoc-thu-y-317036.aspx) ngày 02/6/2016 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định về quản lý thuốc thú y.

**TỔ CHỨC, CÁ NHÂN ĐĂNG KÝ LƯU HÀNH (ĐẶT GIA CÔNG, SAN CHIA):**

Tên: ..............................................................................................................

Địa chỉ: ........................................................................................................

Số điện thoại: ………………………….Số Fax ..........................................

Email: ..........................................................................................................

Các chi nhánh (nếu có): ...............................................................................

**CƠ SỞ SẢN XUẤT (NHẬN GIA CÔNG, SAN CHIA):**

Tên: ..............................................................................................................

Địa chỉ: ........................................................................................................

Số điện thoại: ………………………….Số Fax ..........................................

Email: ..........................................................................................................

Chúng tôi đăng ký gia hạn lưu hành các sản phẩm thuốc thú y sau đây:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TT | Tên sản phẩm | Số đăng ký lưu hành | Số GCN lưu hành, ngày, tháng, năm cấp |
|   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
|   | **ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC, CÁ NHÂN***(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)* |