**İYİ İMALAT UYGULAMALARI SERTİFİKASI**

BEŞERİ TIBBİ ÜRÜN ÜRETİM TESİSİ

Firma adı:

Tesisin adresi:

İzin belgesi tarihi:

İzin belgesi sayısı:

Tablo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dozaj formu | Özel gereklilik *(varsa)* | Faaliyetler |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Söz konusu üretim tesisi tabloda listelenen dozaj formlarının imalat faaliyetlerini izinli olarak gerçekleştirmekte ve yürürlükteki mevzuat doğrultusunda düzenli aralıklarla Kurumumuzca denetlenmektedir.

Yürülükteki mevzuat ve GMP Kılavuzu; PIC/s gereklilikleri ve Avrupa Komisyonu direktifleri ile uyumlu olup, tesisin \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tarihinde gerçekleştirilen genel denetiminde GMP’ ye uygun olarak faaliyet gösterdiği anlaşılmıştır.

Sertifika No: \_\_\_\_\_\_\_ Tarih: \_\_\_\_\_\_\_\_

Onaylayan Yetkilinin

Adı Soyadı

Unvanı

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

İmza:

Bu sertifika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tarihine kadar geçerlidir.