

Додаток 6
до Порядку проведення
доклінічного вивчення лікарських
засобів та експертизи матеріалів
доклінічного вивчення лікарських
засобів
(пункт 4 розділу V)

ЗАЯВА
про проведення аудиту відповідності дослідницької установи (підрозділу
дослідницької установи) вимогам Належної лабораторної практики

Прошу провести аудит відповідності вимогам Належної лабораторної
практики дослідницької установи

(назва установи,

підрозділ,

відомча належність, адреса, телефон)

Найменування фізичної або юридичної особи
(замовник доклінічного вивчення
(спонсор), дослідницька установа тощо)

(підпис) Власне ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Дата