**Žiadosť o zrušenie schválenia veterinárneho prípravku**

***The application for withdrawal of the approval of the veterinary preparation***

Podľa § 9, ods. 5, písm. a) Zákona č. 17/2018 Z. z. o veterinárnych prípravkoch a veterinárnych technických pomôckach

*According to § 9 section 5, letter a) of Act No. 17/2018 Coll., on veterinary preparations and veterinary technical devices*

|  |  |
| --- | --- |
| a) **Meno a adresa výrobcu:** *Name and address of the manufacturer:*  |  |
| b) **Meno a adresa držiteľa rozhodnutia:** *Name and address of marketing authorisation*  *holder:*  |  |
| c) **Meno a adresa kontaktnej - poverenej osoby**  **v SR, Tel., Fax, E-mail:** *Name and address of authorised representative in*  *Slovak Republic, Tel., Fax, e-mail:*   |   |
| d) ) **Názov veterinárneho prípravku, lieková**  **forma:**   *Name of veterinary preparation, application form:*  |   |
| e) **Schvaľovacie číslo veterinárneho prípravku:**  *Approval number:* |   |

**Žiadame o zrušenie schváleného veterinárneho prípravku z dôvodu:**

*We apply for withdrawal of veterinary preparation for the reason:*

**Dátum: Razítko a podpis:**

*Date: Stamp and signature:*