**PHỤ LỤC I**

Mẫu số 07

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

 **XUẤT KHẨU THUỐC PHẢI KIỂM SOÁT ĐẶC BIỆT**

**KHÔNG VÌ MỤC ĐÍCH THƯƠNG MẠI**

Kính gửi: Sở Y tế …(1)……

Tôi là…….……(2)………………...……….......

Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú (đối với người Việt Nam).………….……………

Chỗ ở hiện tại (chỗ ở tại Việt Nam):…………………………………..................

Điện thoại………………………………………………………………………….

Số CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu/Các giấy tờ tương đương khác…………cấp ngày …….nơi cấp………….…….......................................

Thời gian sống/làm việc tại nước ngoài: ........................................................

Trong năm 20........., tôi/tổ chức đã xuất khẩu thuốc không vì mục đích thương mại các lần cụ thể như sau (nếu có):

Lần 1: Ngày nhận: …/…/20..... : Tên thuốc: ; số lượng: ; trị giá:

Lần2: Ngày nhận: …/…/20...... : Tên thuốc: ; số lượng: ; trị giá:

Kính đề nghị Sở Y tế cho phép tôi/tên tổ chức mang ra khỏi Việt Nam các thuốc với số lượng cụ thể như sau:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên thuốc** | **Thành phần, hàm lượng (nồng độ)** | **Quy cách đóng gói** | **Số lượng** |
|  |  |  |  |  |

Tôi cam kết các thuốc trên chỉ được dùng để điều trị bệnh cho bản thân tôi /(tên tổ chức) cam kết các thuốc trên chỉ được dùng để điều trị bệnh cho bản thân người xuất cảnh thuộc (tên tổ chức).

Tôi xin cam đoan thực hiện nghiêm túc và đầy đủ các quy định về quản lý thuốc xuất khẩu không vì mục đích thương mại. Nếu vi phạm tôi xin chịu hoàn toàn trách nhiệm trước pháp luật./.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *.................., ngày...... tháng..... năm*............*(Ký, ghi rõ họ tên)* |

(1): Sở Y tế địa phương nơi cửa khẩu làm thủ tục nhập cảnh hoặc nơi người bệnh đang sinh sống, tạm trú hợp pháp hoặc nơi cơ sở đặt trụ sở

(2): Tên của cá nhân đứng đơn hoặc tổ chức có thuốc xuất khẩu

(3): Người làm đơn ký. Trường hợp tổ chức xin nhận thuốc để sử dụng cho các cá nhân thuộc tổ chức thì đại diện tổ chức ký đơn (đóng dấu) và kèm theo danh sách người sử dụng thuốc.