

На основу члана 78. Закона о општем управном поступку („Сл. гласник РС“, број 18/16) непосредни увид у акт број: 515-02-02861-2017-7-006 може се извршити у службеној просторији: А016 у радном времену од 08-15 часова, у Агенцији за лекове и медицинска средства Србије, Београд, Војводе Степе 458.



Administration des postes d'origine Uprava pošta porekla		AVIS de réception/de livraison/de paiement/d'inscription POVRATNICA/izveštaj o uručenju/isplati/knjiženju		CN 07												
Bureau de dépôt Prijemna pošta		Date Datum 22-01-2018		Service des postes Službeno A.R. Timbre du bureau renvoyant l'avis Žig pošte koja vraća povratnicu												
Destinataire de l'envoi Primalac pošiljke MEDALLEX																
Nature de l'envoi Vrsta pošiljke																
<input type="checkbox"/> Prioritaire/Lettre Prioritetno/Pismo	<input type="checkbox"/> Non prioritaire/Imprimé Neprioritetno/Tiskovina	<input type="checkbox"/> Colis Paket														
<input checked="" type="checkbox"/> Recommandé Preporučeno	<input type="checkbox"/> Livraison attestée Potvrđeno uručenje	<input type="checkbox"/> Valeur déclarée Označena vrednost														
N° de l'envoi Broj pošiljke 550 115-02-02861-2017-7-006	Montant Iznos															
Mandat ordinaire/ de versement Obična uputnica/ poštanska uplatnica	<input type="checkbox"/> Chèque d'assignation Uputnički ček	Montant Iznos														
L'envoi mentionné ci-dessus a été dûment Gore navedena pošiljka propisno je																
<input type="checkbox"/> remis uručena	<input type="checkbox"/> payé isplaćena	<input type="checkbox"/> inscrit en CCP uknjižena u korist poštanskog tekućeg računa														
Date Datum	Signature* Potpis*															
Nom du destinataire en lettres majuscules (ou autre moyen clair d'identification) Ime primaoca velikim slovima (ili druga jasna identifikacija)																
* Cet avis pourra être signé par le destinataire ou, si les règlements du pays de destination le prévoient, par une autre personne autorisée. * Ovu povratnicu može potpisati primalac ili, ako propisi određine zemlje to predviđaju, druga ovlašćena osoba.																
A remplir par le bureau de destination Popunjava odredišna pošta		A remplir par l'expéditeur Popunjava pošiljalac														
		Prioritaire/ Par avion Prioritetno/ Avionom														
		Renvoyer à Vratiti u														
		Nom ou raison sociale Ime ili naziv firme														
		Rue et n° Ulica i broj														
		Localité et pays Mesto i država														
		<table border="1"> <tr> <td>ПРИНУТО</td> <td>СКИНУТО</td> <td>ПОТПИС</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>01-02</td> </tr> </table>			ПРИНУТО	СКИНУТО	ПОТПИС			01-02						
ПРИНУТО	СКИНУТО	ПОТПИС														
		01-02														
		<table border="1"> <tr> <td colspan="3">ДОСТАВА ПОКУПИВАЊА ЗАТВОРЕНО</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> OCT. ИЗВЕŠTAJ</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> НЕПОЗНАТ</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> OCT. ОБАВЕŠT</td> <td><input type="checkbox"/> ОДСЕЉЕН</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">23 01 18</td> </tr> </table>			ДОСТАВА ПОКУПИВАЊА ЗАТВОРЕНО			<input type="checkbox"/> OCT. ИЗВЕŠTAJ	<input checked="" type="checkbox"/> НЕПОЗНАТ		<input type="checkbox"/> OCT. ОБАВЕŠT	<input type="checkbox"/> ОДСЕЉЕН		23 01 18		
ДОСТАВА ПОКУПИВАЊА ЗАТВОРЕНО																
<input type="checkbox"/> OCT. ИЗВЕŠTAJ	<input checked="" type="checkbox"/> НЕПОЗНАТ															
<input type="checkbox"/> OCT. ОБАВЕŠT	<input type="checkbox"/> ОДСЕЉЕН															
23 01 18																