

ЕЛЕКТРОНСКА ОГЛАСНА ТАБЛА

На основу члана 78. Закона о општем управном поступку („Сл. гласник РС“, број 18/16) непосредни увид у акт број: 323-01-00124-18-001 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.

Agencija za lekove
i medicinska sredstva Srbije

Vojvode Stepe 458
11221 Beograd
Republika Srbija

e-mail: hygia@alims.gov.rs
www.alims.gov.rs



Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije



76

ASS
D

BOSS

MR

GENERAL PHARMA

11000 Beograd-Vozd

GOSTIVARSKA 70

W WWA



CN 07

Administration des postes d'origine
Uprava pošta porekla

AVIS de réception/de livraison/de paiement/d'inscription
POVRATNICA/Izveštaj o uručenju/isplati/knjiženju

Bureau de dépôt
Prijemna pošta

Date
Datum 03-08-2018

Destinataire de l'envoi
Primalac pošiljke

GELERA PHARM

A.R.

Service des postes
Službeno
Timbre du bureau renvoyant l'avi
Žig pošte koja vraća povratnicu

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 type="checkbox"/> Recommandé Preporučeno	<input type="checkbox"/> Livraison attestée Potvrđeno uručenje	<input type="checkbox"/> Valeur déclarée Označena vrednost
<input type="checkbox"/> N° de l'envoi Broj pošiljke		<input type="checkbox"/> Montant Iznos
<input type="checkbox"/> Mandat ordinaire/ de versement Obična uputnica/ poštanska uplatnica	<input type="checkbox"/> Chèque d'assignation Uputnički ček	<input type="checkbox"/> Montant Iznos

REF. 223-01-00124-18-001
444

L'envoi mentionné ci-dessus a été dûment
Gore navedena pošiljka propisno je

Date
Datum

Nom du destinataire en lettres majuscules (ou autre moyen clair d'identification)
Ime primaoca velikim slovima (ili drugi 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.
* Ova povratnica može potpisati primalac ili, ako propisi određene zemlje to predviđaju, druga ovlašćena osoba.

Prioritaire/
Par avion
Prioritetno/
Avionom

Renvoyer à
Vratiti u

Nom ou raison sociale
Ime ili naziv firme Agencija za lekove i
Rue et n°
Ulica i broj medicinska sredstva Srbije
Localité et pays
Mesto i država Vojvode Stepe 458
11221 Beograd-Kumodraž

A remplir par l'expéditeur
Popunjava pošiljalac