

Obrazac za upis i izmjenu u očevidnik proizvođača

1. Podaci o vrsti zahtjeva	
Vrsta prijave: ☐ Prva prijava ☐ Izmjena podataka U slučaju izmjene, razlog izmjene: ☐ Promjena u podacima o subjektu ☐ Izmjena u podacima o opsegu i načinu obavljanja djelatnosti ☐ Promjena osobe odgovornoj za usklađenost s propisima ☐ Promjena lokacije proizvodnje	
Klasa rješenja prve prijave (u slučaju izmjene): Click here to enter text.	Datum: Click here to enter a date.
2. Podaci o proizvođaču	
Tvrtka/obrt: Click here to enter text.	OIB: Click here to enter text.
Osoba ovlaštena za zastupanje / Vlasnik obrta: Click here to enter text.	
Adresa: Click here to enter text.	
Poštanski broj: Click here to enter text.	Grad: Click here to enter text.
Telefon: Click here to enter text.	E-mail: Click here to enter text.
3. Podaci o opunomoćeniku (ako je primjenjivo)	
Tvrtka/obrt: Click here to enter text.	OIB: Click here to enter text.
Osoba ovlaštena za zastupanje / Vlasnik obrta: Click here to enter text.	
Adresa: Click here to enter text.	
Poštanski broj: Click here to enter text.	Grad: Click here to enter text.
Telefon: Click here to enter text.	E-mail: Click here to enter text.
4. Podaci o lokaciji proizvodnje	
Adresa: Click here to enter text.	
Poštanski broj: Click here to enter text.	Grad: Click here to enter text.
Telefon: Click here to enter text.	
5. Podaci o osobi odgovornoj za usklađenost s propisima	
Ime i prezime: Click here to enter text.	OIB: Click here to enter text.
Adresa: Click here to enter text.	
Grad: Click here to enter text.	Poštanski broj: Click here to enter text.
Telefon: Click here to enter text.	E-mail: Click here to enter text.
6. Podaci o medicinskim proizvodima	

Popis proizvoda ili skupina medicinskih proizvoda:

7. Napomena

[Click here to enter text.](#)

Potvrđujem da su podaci navedeni na ovom obrascu prema mojim saznanjima točni.

.....
Potpis i pečat

U _____, _____ godine.