|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **«توجه اين فرم در سربرگ شرکت/ مؤسسه تایپ و پس از تکمیل و امضاء به همراه سایر مدارک ارسال گردد.»** | | | | **بسمه تعالي** | | | | **شماره:** | | |
| **تاریخ:** | | |
| **به : مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی**  **از : شرکت/ مؤسسه ................................**  با سلام و احترام  این شرکت/ مؤسسه در نظر دارد محصولات مشروحه جدول ذیل را از طریق مرز ....................................... به کشور ............................. صادر نماید. لذا خواهشمند است دستور فرمایید با توجه به تأییدیه مسئول فنی محترم این شرکت جناب آقای/ سرکار خانم ............................................. طی نامه به شماره ........................ تاریخ .......................... نسبت به بررسی و صدور گواهی بهداشتی مربوطه اقدام نمایند.لازم به ذکر است این شرکت / موسسه جهت اخذ گواهی بهداشتی از ارز حمایتی استفاده نمی کند / می کند و ارزش ریالی کل محموله صادراتی............ ریال می باشد. | | | | | | | | | | |
| **ردیف** | **نام محصول** | **نام تجاری** | **شماره پروانه ساخت** | | **تاریخ تولید** | **سری ساخت** | **تاریخ انقضاء** | | **وزن ناخالص**  **(kg)** | **وزن خالص**  **(kg)** |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | جمع خالص |  |
| **تاریخ: نام و نام خانوادگی و امضاء**  **مدیر عامل و مهر شرکت/ مؤسسه** | | | | | | | | | | |