***(ÖRNEK DİLEKÇE)***

***(Gönderilecek Adres: Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu***

***Söğütözü Mah. 2176 Sok. No:5 06520 Çankaya / ANKARA)***

Sayı :

Konu : Organ Muhafaza Solüsyonu Kontrol Belgesi

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU’NA

ANKARA

Organ muhafaza solüsyonu ürünlerimizin ithalatı için gerekli olan “Kontrol Belgesi’nin” tarafımıza verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

*Adres:* *Tarih*

 *Yetkili İmza / Kaşe*