

ДО ЈЗУ ИЈЗ Скопје

Сектор за испитување и контрола на лекови  
- Одделение за козметологија

**Б А Р А Њ Е**

Од фирмата \_\_\_\_\_ со адреса \_\_\_\_\_ .

Ве молиме да извршите физичко-хемиско и микробиолошко испитување на мострата \_\_\_\_\_ (производство: \_\_\_\_\_.201\_; рок на употреба: \_\_\_\_\_.20\_\_; сериски број: \_\_\_\_\_) со цел потврда на здравствена исправност.

С к о п ј е,

\_\_\_\_\_ година

Директор,

-----