

<p>МИНИСТЕРСТВО НА ЗЕМЕДЕЛИЕТО, ХРАНИТЕ И ГОРИТЕ БЪЛГАРСКА АГЕНЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ Бул. Пенчо Славейков, 15А, 1606 София Тел.: +359 2 915 98 20, Факс: +359 2 954 95 93. www.babh.government.bg</p> <p>ДО: Име</p> <p>Адрес</p> <p>СЕРТИФИКАТ ЗА ДОБРА ПРОИЗВОДСТВЕНА ПРАКТИКА №.....</p> <p>Аз, долуподписаният удостоверявам с настоящето, че Производителят..... Адрес на обекта..... Подлежи на официален контрол от компетентния орган и отговаря на изискванията на Добрата производствена практика съгласно Закона за храните на Република България и Регламент (ЕО) № 852/2004 на Европейския парламент и на Съвета за хигиената на храните. Произвежда хранителните добавки в следните дозирани форми:</p> <p>Този Сертификат се издава по заявление с вх.№..... от фирма..... с адрес..... за регистрация във връзка с предстоящ износ КЪМ (страна за регистрация)</p> <p>За срок от три години от датата на издаване на настоящия сертификат</p> <p>Име Длъжност Местен компетентен орган Дата</p> <p>Подпис и печат</p>	<p>MINISTRY OF AGRICULTURE, FOOD AND FORESTRY BULGARIAN FOOD SAFETY AGENCY Pencho Slaveykov blvd., 15A, 1606 Sofia Phone: +359 2 915 98 20, Fax: +359 2 954 95 93. www.babh.government.bg</p> <p>TO: Name</p> <p>Address</p> <p>GOOD MANUFACTURING PRACTICE CERTIFICATE №.....</p> <p>I, the undersigned, hereby certify that the Manufacturer..... Address of the site..... Is subject to official control by the competent authority and meets the requirements of Good Manufacturing Practice according to the Law on Foodstuffs of the Republic of Bulgaria and Regulation (EC) No 852/2004 of the European Parliament and of the Council on the hygiene of foodstuffs. The company produces food supplements in the following dosage forms:</p> <p>This Certificate is been issued on the basis of application with ref. No: from company: with address: for registration in connection with forthcoming export to..... (name of the country to be registered in)</p> <p>For a period of three years from the date of issue of this certificate</p> <p>Name: Position: Local competent authority: Date: Signature and Stamp</p>
--	---