**Beiðni um breytt heiti dýralyfs**

|  |
| --- |
| **Upplýsingar um beiðni**  |
| Dagssetning |       |
| Markaðsleyfishafi |       |
| Tengiliður umsækjandaSímanúmerNetfang |                 |
| Markaðsleyfisnúmer |       |
| Styrkleiki/styrkleikar og lyfjaform |       |
| Ferilsnúmer |       |
| Núgildandi lyfjaheiti |       |
| Tillögur að nýju sérheiti/samheiti lyfs í forgangsröð (að hámarki 3 tillögur í hverri beiðni) | 1.      2.      3.       |
| Aðrar upplýsingar*t.d. áður umsótt heiti, ástæða breytingar, aðrar tilheyrandi upplýsingar* |       |

Eyðublaðið skal útfyllt af markaðsleyfishafa og sent á lyfjastofnun@lyfjastofnun.is