משרדים:
דרך חטיבה 8,
נמל התעופה בן גוריון

מרכז שירות לקוחות:
1-700-700-339
www.fedex.com/il

מען למשלוח דואר:
ת.ד 61, מיקוד 7015001

בקשה לאישור אמ"ר

מס' שטר מטען:_____

פרטי משלוח	
שם + ארץ ספק	
שם + ארץ יצרן	
מספר + תאריך חשבון עסקה	
פרטי יבואן	
יבוא אישי/ מסחרי	
שם לקוח / חברה	
מס' ת.ז / ח.פ	
כתובת מלאה + מיקוד	
שם איש קשר טכני	
טל' נייח	
טל' נייד	
דוא"ל	

נא לסמן ב- X לצד ההתניה המתאימה למשלוח					
	בכפוף לאישור אגף הרוקחות		לא לשימוש בבני אדם		לשימוש וטרינרי בלבד
	לשימוש IN-VITRO בלבד		לשימוש מעבדתי בלבד		לא לשימוש דיאגנוסטי
	לשימוש במחקר רפואי בלבד		לשימוש החוקר בלבד		יבוא לצורך יצוא
	שימוש בהנחיית צוות רפואי מקצועי בלבד		שימוש בתחומי הרשות הפלשתינאית בלבד		אביזרים המשמשים ליצור ויצוא
	בכפוף לאישור ראש אגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים		בכפוף לאישור היחידה הארצית לרישוי ופיקוח על מכשירי קרינה		לשימוש בלעדי בניסוי קליני המאושר ע"י מנהל המוסד הרפואי בו נערך הניסוי

- יש לצרף חשבון ספק עם מספר חשבון+ תאריך+ תיאור טובין

- יש לצרף הצהרת מהות)**תיאור טובין מפורט**(ושימוש : "לכבוד משרד הבריאות / אגף ציוד רפואי)אמ"ר("
  תוכן ההצהרה:
  1. **לוגו חברה, תאריך, חותמת חברה, חותמת אישית, תיאור קצר של פעילות החברה**
  2. **לפרט מהם הפריטים ואיזה שימוש ייעשה בטובין**
  המיובאים ובאיזה מקום ייעשה בהם השימוש.
  במידה שם הספק והיצרן שונים לציין זאת בהצהרה.
  3. **ציון מפורש האם הטובין מיועדים לשימוש בבני אדם / בע"ח**
  4. **במידה והיבואן הנו רופא / וטרינר יש לציין: "המכשיר מיועד לשימושי, במרפאתי ועל אחריותי" בצירוף חתימה עם מספר רישיון.**

- **לאישור שנתי ואישור למטרת שיווק** - נא לצרף את טופס הרישום בפנקס האמ"ר

- במידה וקיים אישור קודם/ דוחות בדיקה לטובין נדרש להציגם
)רישום בפנקס אמ"ר, CE, FDA, רשות רגולטורית אחרת(.

- עלות הנפקת אישור חד פעמי 350 ₪ / שנתי 890 ₪ - המחירים לא כוללים מע"מ

בברכה,
פדקס אקספרס ישראל אינטרנשיונאל בע"מ