**اینجانب..........................فرزند........................... با کد ملی.................................مدیرعامل کارخانه (دارنده حق امضاء)** .......................... متعهد می‌گردم که با عنایت به موارد مندرج در ذیل حق تعلیق پروانه صادره را به اداره کل/ معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی.......................................تفویض نموده تا در صورت مشاهده هرگونه تخلف، از طریق کمیته فنی و قانونی اداره کل/ کمیته فنی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی.................................نسبت به تعلیق اقدام قانونی اعمال گردد:

1- رعایت نکردن فرمول ساخت و موارد مندرج در این پروانه

2- رعایت نکردن شرایط خوب ساخت (GMP) و شرایط خوب آزمایشگاهی (GLP) که منجر به تشخیص عدم صلاحیت تولید از اداره کل / معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی ناظر گردد.

1. استفاده از مواد اولیه تاریخ‌مصرف گذشته و یا غیرمجاز در تولید فرآورده

4- برگشت فرآورده به کشور

5**-** توزیع و فروش فرآورده در کشور

6**-** عدم انطباق با ایمنی و سلامت فرآورده صادره و عدم پاسخگویی در برابر آن

7- عدم تمدید قرارداد و این پروانه

8- در صورت عدم حضور مسئول فنی در زمان تولید و بسته‌بندی و یا جانشین واجد شرایط (مورد تائید اداره کل/ معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی)

نام و نام خانوادگی مدیرعامل (دارنده حق امضاء) کارخانه تولیدکننده:

تائید امضاء در یکی از دفاتر رسمی:

مهر و امضاء:

تاریخ: