

Anmälan om saluhållande av livsmedel för speciella medicinska ändamål enligt 3 § Livsmedelsverkets föreskrifter (LIVSFS 2019:1) om livsmedel avsedda för särskilda grupper

Anmälan gjord av: Tillverkare Saluhållande företag i Sverige

Produktens namn/beteckning

--

Tillverkare

Namn:
Adress:
Postadress:

Förpackare (om annan än tillverkare)

Namn:
Adress:
Postadress:

Saluhållande företag i Sverige (om annat än tillverkare/förpackare)

Namn:
Adress:
Postadress:

Kontaktperson för ärendet

Namn:
Adress:
Postadress:
Telefonnummer:
E-postadress:

ANMÄLAN ENLIGT 3 § LIVSFS 2019:1

Mottagare av Livsmedelsverkets bekräftelse av anmälan

Namn:
Adress:
Postadress:
Telefonnummer:
E-postadress:

Användningsområde/n för produkten (se artikel 5.2 e i förordning (EU) 2016/128)

För kostbehandling av:

Uppgifter om märkningens utformning

Bifoga en kopia av förpackningstext med obligatoriska märkningsuppgifter.

Övriga upplysningar

--

Anmälan avser ändring av tidigare anmäld produkt

Tidigare diarienummer (år/nummer)

--

Ändringen avser följande

--

Anmälan kan skickas med e-post eller vanlig post.**OBS! Glöm inte att bifoga kopia på förpackningen eller förslag till text.**