

จดหมายขอยกเลิกสถานประกอบการเครื่องสำอาง

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

- เรื่อง ขอแจ้งปิดกิจการและยกเลิกใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอางทั้งหมด
 ขอยกเลิกสถานที่ผลิต/นำเข้า/เก็บรักษาเครื่องสำอาง (กรณีสถานที่ดังกล่าวไม่มีใบรับจดทะเบียนผูกติดอยู่แล้ว)

เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย

ข้าพเจ้า

บุคคลธรรมดา นาย/นาง/นางสาว เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

นิติบุคคล ชื่อบริษัท..... เลขทะเบียนนิติบุคคล.....

โดยมีนาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล

เป็นผู้ได้รับใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง มีสถานที่ผลิต/นำเข้า ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมล.....

ประสงค์จะ

ขอแจ้งปิดกิจการและยกเลิกใบรับจดทะเบียนทั้งหมด

ขอยกเลิกสถานที่ผลิต/นำเข้า/เก็บรักษาเครื่องสำอาง (กรณีสถานที่ดังกล่าวไม่มีใบรับจดทะเบียนผูกติดอยู่แล้ว) ดังนี้

ผลิต รหัสสถานที่.....ที่ตั้ง

นำเข้า รหัสสถานที่.....ที่ตั้ง

เก็บรักษา รหัสสถานที่.....ที่ตั้ง

เนื่องจาก.....พร้อมจดหมายนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานมาด้วย คือ เอกสารสนับสนุนว่าผู้ลงนามในจดหมายนี้เป็นผู้จดทะเบียน

บุคคลธรรมดา ให้แนบสำเนาบัตรประชาชน

นิติบุคคล ให้แนบสำเนาบัตรประชาชน และสำเนาหนังสือจดทะเบียนนิติบุคคล

(ลายมือชื่อ).....ผู้จดทะเบียน

(.....)

หมายเหตุ ๑.ผู้จดทะเบียน หมายถึง ผู้ได้รับใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง มิใช่ผู้รับมอบอำนาจมายื่นคำขอจดทะเบียน กรณีที่ผู้จดทะเบียนนิติบุคคล ให้ผู้มีอำนาจลงนามตามข้อผูกพันนิติบุคคลนั้น ลงนามในจดหมาย และประทับตราสำคัญ(ถ้ามี)

๒.ผู้จดทะเบียนสามารถส่งเอกสารได้ที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ อย.หรือสสจ.ทุกจังหวัด

****กรณีผู้ประกอบการในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ต้องการยื่นคำขอทางไปรษณีย์ให้ส่งจดหมายลงทะเบียนมาที่**

กรุณาส่ง

กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง

กองควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000