

## ATIK İLAÇ İMHA TUTANAK

İlgili kişiye,

Ekli listede belirtilen, .....adresindeki  
.....Eczanesine /Kurumuna ait..... **kg (zorunlu)** .....**kalem**.....**kutu**  
tehlikesiz atık ilaç, uygun koşullarda bertaraf edilmesini sağlamak üzere İTC imha tesisine gönderilmiştir.

**Fatura Bilgisi (Zorunludur) ( İmha talep eden kurum / Eczane bilgileri )**

**Vergi Dairesi:**.....

**Vergi Numarası:**.....

**E-Mail Adresi:** .....

**Cep telefonu:**.....

**Eczacı / Kurum İmza/ kaşe**

**Atık ilaç gönderilecek adres: ( Mutlaka Yurtiçi Kargo ile gönderilecektir. )**

**MUSTAFA ÖZKOSİF DİKKATİNE**

**İTC Invest Trading & Consulting AG**

Ege Mh. Nato Yolu Cad. No : 328 G Katı Atık Alanı  
Mamak – Ankara



Ekli listede belirtilen, .....adresindeki Ecz. .... /.....  
Eczanesine ait..... **kg tehlikesiz** atık ilaç, lisanslı imha tesisimiz tarafından uygun koşullarda bertaraf edilmiştir.

ITC Entegre Katı Atık Yönetimi (ITC Invest Trading & Consulting AG)  
Kaşe-İmza