化妆品取消备案申辩书

|  |  |
| --- | --- |
| 备案人名称 |  |
| 是否已注册新备案系统账号：□是；□否 |
| 备案人联系信息 | 联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 申辩事项描述 |  |
| 申辩理由描述 |  |
| 备案人（公章）：法定代表人（签字）：2023年 月 日 |
| **化妆品取消备案申辩涉及产品清单** |
| 序号 | 产品名称 | 备案编号 | 备案人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

备注：

相关产品备案人对被取消备案产品有异议，需向深圳市所在辖区市场监督管理局提出陈述和申辩的，请先电话联系（附件3）所在辖区市场监督管理局的联系人，并按要求前往指定地点。