

KISA ÜRÜN B LG S

1. BE ER TIBB ÜRÜNÜN ADI

GLOKOPROST % 0.005 Göz Damlası

2. KAL TAT F VE KANT TAT F B LE M

Etkin madde: Her bir mililitrede 50 mikrogram latanoprost.

Yardımcı maddeler: Her bir mililitrede 0.2 mg benzalkonyum klorür, 4.6 mg sodyum dihidrojen fosfat monohidrat, 4.74 mg disodyum fosfat anhidr ve 4.1 mg sodyum klorür.

Di er yardımcı maddeler için 6.1'e bakınız.

3. FARMASÖT K FORM

Göz damlası

Berrak, renksiz, partikülsüz çözelti

4. KL N K ÖZELL KLER

4.1. Terapötik endikasyonlar

GLOKOPROST, açık açılı glokom ve oküler hipertansiyonu olan hastalarda artmış intraoküler basıncın dü üürülmesinde endikedir.

4.2. Pozoloji ve uygulama ekli

Pozoloji/uygulama sıklı ı ve süresi

Önerilen tedavi ekli günde bir kez, hasta göz(ler)e bir damla damlatılmasıdır.

Optimal etki GLOKOPROST ak amları uygulandı nda elde edilir.

Klinik çalı malar GLOKOPROST'un tek dozluk tedavisinin etkin oldu unu göstermiştir. Kombine kullanımı ile ilgili klinik çalı malar tam kesinlik kazanmamı olsa da, 3 aylık bir çalı ma, Latanoprost'un beta-adrenerjik antagonistleriyle (Timolol) kombinasyonunun etkili oldu unu göstermiştir. Kısa süreli çalı malar (1 veya 2 hafta), Latanoprost'un adrenerjik agonistler (Dipivalil,

Epinefrin) oral karbonik anhidraz inhibitörleri (Asetazolamid) ile kombinasyonunun aditif, ve kolinerjik agonistlerle (Pilocarpin) ise kısmen aditif etkileri olduğunu düндürmektedir. Birden fazla oftalmik ilaç tedavisi kullanılması durumunda, tatbik edilecek her iki ilacın göze damlatılmaları arasında en az 5 dakika zaman aralı ı olmalıdır.

Günde bir defadan daha sık yapılan uygulamaların ilacın intraoküler basıncı düürücü etkisini azalttı ı görüldü ünden, GLOKOPROST'un önerilen günlük tatbik sayısı günde 1 defadan fazla olmamalıdır.

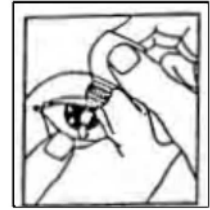
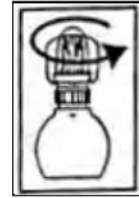
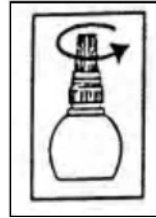
Uygulama ekli:

Bütün göz damlalarında oldu u gibi, sistemik emilimi azaltmak için, gözün burnun kenarındaki kısmına bastırılarak, gözya ı kanallarının bir dakika süreyle bloke edilmesi önerilir. Bunun damlanın damlatılmasından hemen sonra yapılması gerekmektedir.

İlaç uygulanmadan önce kontakt lensler çıkarılmalıdır. Uygulamadan 15 dakika sonra tekrar takılabilir.

GLOKOPROST'un kullanımı ile ilgili bilgiler

1. İnenin koruyucu dı kapa ını çevirerek çıkartınız.
2. İnenin iç kapa ını döndürerek açınız.
3. Parma ınızın uç bölümünü kullanarak, hasta gözünüzün alt göz kapa ını a a ıya do ru yava ça çekiniz.
4. Damlatıcının ucunu gözünüze yakla tırıp damlatıcıyı yava ça sıkınız ve gözünüze sadece bir damla damlatınız.
5. İnenin iç kapa ı ile i eyi kapatınız.



Özel popülasyonlara ili kin ek bilgiler:

Böbrek/Karaci er yetmezli i: Özel bir uygulama gerekmemektedir.

Pediyatrik popülasyon:Latanoprostun çocuklardaki etkinlik ve güvenilirli i de erlendirilmemi tir. Bu nedenle çocuklarda kullanımı önerilmez.

Geriatrik popülasyon: Özel bir uygulama gerekmemektedir.

4.3. Kontrendikasyonlar

Latanoprost'a veya GLOKOPROST'un bile iminde bulunan maddelerden herhangi birine kar ı a ırı duyarlılı ı oldu u bilinen hastalarda kontrendikedir.

4.4. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri

- Latanoprost iris içindeki kahverengi pigmenti artırarak göz rengini tedricen de i tirebilir. Bu etki özellikle mavi-kahverengi, gri-kahverengi, ye il-kahverengi veya sarı-kahverengi gibi karma renkli irisleri olanlarda daha çok görülür ve iristeki stromal melanositlerin melanin içeri inin artmasına ba lıdır. Etkilenen gözde pigmentasyon tipik olarak merkezden periferde do ru olur ve iris daha kahverengi veya daha koyu görünebilir. ki yıl boyunca tedavi gören hastaların katıldı ı klinik çalı malarda, homojen mavi, gri, ye il veya kahverengi irislerde bu tür de i iklikler nadiren görülmü tür.

risin rengindeki de i iklik yava yava meydana gelir ve aylarca veya yıllarca farkına varılamayabilir. Yapılan klinik çalı malarda, söz konusu renk de i ikli i herhangi bir semptom ya da patolojik de i iklikle ili kilendirilememi tir. Tedavi kesildikten sonra renk de i ikli i ilerlememektedir, ancak o ana kadar olu an de i iklikler kalıcı olabilmektedir.

Latanoprost ile yapılan çalı malarda, iristeki renk de i ikli inin genellikle tedavinin ilk 8 haftası içinde ortaya çıktı ı görülmü tür. Nadiren tedavinin iki veya üçüncü yılında görülmü ve tedavinin dördüncü ve be inci yıllarında ortaya çıkmamı tır.

Uzun süreli çalı malardan sonuç elde edilene kadar, karma renkli irise sahip hastalarda, Latanoprost ile uygulama ancak di er göz içi basıncını dü üren ilaçlara tahammülsüzlük gösteren veya yeterli cevap alınamayan vakalarda tavsiye edilir.

Tedavi, iristeki ben ya da benekleri etkilemez.

Klinik çalı malarda, ön kamaranın trabeküler a ında ya da ba ka bir yerinde pigment birikimine rastlanmamı tır, ancak, irisin pigmentasyonu hakkında daha uzun süreli deneyimler elde edilmedikçe, hastalar düzenli olarak kontrol edilmeli ve iris pigmentasyonunda artı oldu unda klinik durum de erlendirilerek gerekirse tedavi kesilmelidir.

Tedavi ba latılmadan önce hastalar gözlerinin rengine bir de i iklik olabilece i konusunda bilgilendirilmelidir. Tek taraflı tedavide kalıcı heterokromi olu abilir.

- Latanoprostun kronik kapalı açılı glokom, psödofakik hastalardaki açık açılı glokom ve pigmenter glokomda kullanımı ile ilgili deneyim sınırlıdır. Latanoprost enflamatuar ve neovasküler glokom, oküler enflamasyon durumları veya konjenital glokomda denenmemi tir. Latanoprostun pupile etkisi çok az veya hiç yoktur, ancak kapalı açılı glokom krizinde denenmemi tir. Bu nedenle, daha fazla deneyim sa lanana kadar, latanoprostun bu endikasyonlarda dikkatli kullanılması önerilir.
- Latanoprost ile tedavi sırasında kistoid maküla ödemi de kapsayan, maküler ödem olguları rapor edilmi tir. Bu raporlar esas olarak afakik hastalarda, posterior lens kapsül yırtı ı olan psödofakik hastalarda veya maküler ödem için risk faktörü oldu u bilinen hastalarda görülmü tür. Latanoprost bu tip hastalarda dikkatle kullanılmalıdır.

- Latanoprost göz damlalarında sıklıkla kullanılan bir koruyucu olan benzalkonyum klorür içerir. Bu maddenin keratik çökelti ve/veya toksik keratopatiye neden olabildiği rapor edilmiştir ve gözlerde irritasyona neden olabilir. Ayrıca bu maddenin yumu ak kontakt lenslerin renklerini kaybetmesine neden olduğu bilinmektedir. Göz kuruluğu olan veya korneayı ilgilendiren durumları olan hastalarda latanoprostun sık veya uzun süreli kullanılması durumunda hastanın yakından izlenmesi gereklidir. Benzalkonyum klorür kontakt lensler tarafından absorbe edilebildiğinden, kontakt lensler Latanoprost damlatılmadan önce çıkarılıp, damlatıldıktan en az 15 dakika sonra tekrar kullanılabilir.
- Katarakt cerrahisinin peri-operatif döneminde latanoprost kullanımı ile ilgili sınırlı veri bulunmaktadır. Latanoprost bu hastalarda dikkatle kullanılmalıdır.
- rit veya üveit için predispozan faktörleri olduğu bilinen hastalarda Latanoprost dikkatle kullanılmalıdır.
- Astım hastalarında kullanımı ile ilgili veriler sınırlıdır, ancak pazarlama sonrası deneyimde bazı vakalarda astım alevlenmesi ve/veya dispne rapor edilmiştir. Bu nedenle, astım hastalarında dikkatli kullanılmalıdır.
- Latanoprost tedavi edilen göz ve çevresindeki kirpik ve ka larda de i imlere neden olabilir. Yavaş yavaş gelişen bu de iimler arasında uzunluk, kalınlık, pigmentasyon, kirpik veya ka lardaki kıl sayısı ve kirpiklerin doğal olmayan yönlerde büyümesi sayılabilir. Bu de iimler tedavinin kesilmesinden sonra ortadan kalkar.

4.5. Diğer tıbbi ürünler ile etkileşimler ve diğer etkileşim etkileri

Latanoprost'un göz içi basıncını düşürücü etkisinin, beta-adrenerjik antagonistler (Timolol), adrenerjik agonistler (Dipivalil, Epinefrin), karbonik anhidraz inhibitörleri (Asetazolamid) ve en azından kısmi olarak da kolinerjik agonistlerle (Pilokarpin) aditif olduğu kısa süreli klinik çalışmalarda gösterilmiştir.

Latanoprost bir prostaglandin agonistidir.

ki prostaglandin analogunun birlikte uygulanmasının ardından göz içi basıncında paradoksik yükselmelerin ortaya çıktığını gösteren raporlar mevcuttur. Bu nedenle, iki ya da daha fazla prostaglandin, prostaglandin analogu veya prostaglandin türevinin birlikte kullanılması önerilmemektedir.

in vitro olarak yapılan çalışmalar, Tiomersal içeren göz damlalarının Latanoprost ile karıştırılması sonucu çökeltiler oluşabileceğini göstermiştir. Bu tür göz damlaları Latanoprost ile birlikte kullanıldığında, damlaların en az 5 dakika aralıklarla uygulanması gerekir.

Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler

Herhangi bir etkileşim çalışması yapılmamıştır.

Pediyatrik popülasyon:

Herhangi bir etkileşim çalışması yapılmamıştır.

4.6. Gebelik ve laktasyon

Genel tavsiye

Gebelik kategorisi: C

Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar/Doğum kontrolü (Kontrasepsiyon)

GLOKOPROST'un gebe kadınlarda kullanımına ilişkin yeterli veri mevcut değildir.

Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar, gebelik /ve-veya/ embriyonal/fetal gelişim /ve-veya/ doğum /ve-veya/ doğum sonrası gelişim üzerindeki etkiler bakımından yetersizdir (bkz. kısım 5.3). İnsanlara yönelik potansiyel risk bilinmemektedir.

GLOKOPROST, gerekli olmadıkça gebelik döneminde kullanılmamalıdır.

Gebelik dönemi

Latanoprostun gebe kadınlarda kullanımına ilişkin yeterli veri mevcut değildir.

Latanoprost, insanlara uygulanan dozdan yaklaşık 100 misli yüksek dozda, intravenöz olarak tavşanlara uygulandığında, geç rezorpsiyon, düşük ve fetus ağırlığında düşük gibi anlamlı embriyo-

fetal toksisite belirtilerinin artmasına neden olabilmektedir. Teratojenik potansiyele sahip olduğu görülmemiştir.

Bununla beraber, gebe kadınlarla yapılmış yeterli ve iyi kontrollü çalışmaları yoktur.

GLOKOPROST, gebelikte yalnızca mutlak gerekli olduğu durumlarda (potansiyel yararları, fetusa yönelik potansiyel riskten fazla olduğu) kullanılmalıdır.

Laktasyon dönemi

Latanoprostun insanda anne sütüne geçip geçmediğine dair yapılmış yeterli ve iyi kontrollü çalışmaları olmadığı için emzirme döneminde kullanılmamalıdır.

Üreme yeteneği/Fertilite

Hayvan çalışmaları latanoprostun erkek veya dişi fertilitesine bir etkisi görülmemiştir. Sıçanlarda intravenöz latanoprost ile (5, 50 ve 250 mcg/kg/gün) embriyotoksik etki ortaya çıkmamıştır. Bununla beraber, latanoprost 5 mcg/kg/gün ve üzerindeki dozlarda tavşanlarda embriyoletal etki oluşturmuştur.

4.7. Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler

Tüm diğer göz preparatlarında olduğu gibi, GLOKOPROST'un da göze damlatılması geçici görme bulanıklıklarına yol açabilir. Araç veya makine kullanılırken bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

4.8. İstenmeyen etkiler

Potansiyel klinik etkisi bulunan istenmeyen etkiler aşağıda sistem organ sınıfına göre listelenmiştir.

Çok yaygın ($1/10$); yaygın ($1/100$ ila $<1/10$); yaygın olmayan ($1/1.000$ ila $<1/100$); seyrek ($1/10.000$ ila $<1/1.000$); çok seyrek ($<1/10.000$), bilinmiyor (eldeki verilerden hareketle tahmin edilemiyor).

Göz bozuklukları

Çok yaygın:

iriste pigmentasyon artışı, hafif – orta şiddetli konjunktival hiperemi, gözde iritasyon (yanma, batma, kaşıntı ve gözde yabancı cisim hissi), göz kapakları üstündeki yağ tüylerinin koyulaşması, kalınlaşması ve uzaması ve sayısında artışı

Yaygın:

Çöküntülü epitel hasarı, blefarit, göz ağrısı

Yaygın olmayan:

Göz kapaklarında ödem, göz kuruluğu, keratit, görmede bulanıklık, konjunktivit

Seyrek:

iritis/uveit, maküler ödem, semptomatik korneal ödem ve erozyonlar, periorbital ödem, yanlış yönlü kirpiklerin göze batarak iritasyona neden olması, distikiyaz

Kardiyak bozukluklar

Çok seyrek:

Daha önceden hastalıklı olan kişilerde anjinanın şiddetlenmesi

Solunum, göğüs ve mediastinal sistemi hastalıkları

Seyrek:

Astım, astımın alevlenmesi, akut astım atakları ve dispne

Deri ve deri altı doku hastalıkları

Yaygın olmayan:

Deri döküntüsü

Seyrek:

Göz kapaklarında reaksiyon, göz kapaklarının palpebral derisinin koyulaşması

Genel bozukluklar ve uygulama bölgesine ili kin bozukluklar

Çok seyrek:

Gö üs a rısı

Pazarlama sonrası deneyim:

Sinir sistemi bozuklukları

Seyrek:

Ba a rısı, ba dönmesi

Kardiyak bozukluklar

Seyrek:

Palpitasyonlar

Kas iskelet sistemi bozuklukları

Seyrek:

Miyalji, artralji

4.9. Doz a ımı ve tedavisi

GLOKOPROST a ır ı dozda verildi inde, göz iritasyonu ve konjunktiva hiperemisi dı ında göze ait herhangi bir yan etki olu turmamaktadır.

GLOKOPROST'un yanlı lıkla a ızdan alınması durumunda, a a ıdaki bilgiler faydalı olabilmektedir:

Bir i e GLOKOPROST 125 mcg Latanoprost içerir. Bunun %90'dan fazlası karaci erden ilk geçi te metabolize olur. Sa lıklı gönüllülere intravenöz olarak verilen 3 mcg/kg Latanoprost her hangi bir belirti olu turmamı tır, ancak 5.5-10 mcg/kg'lık dozlar, bulantı, karın a rısı, ba dönmesi, yorgunluk, sıcak basmaları ve terlemeye neden olmu tur.

Orta derecede bron ial astımı olan hastalara Latanoprost'un klinik kullanım dozunun 7 katı verildi inde bile, solunum sistemi, kalp atı ı veya kan basıncı üzerine belirgin etkisi olmamı tır.

GLOKOPROST'un a ır ı dozda alımı söz konusu oldu unda, tedavi semptomatik olmalıdır.

5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER

5.1. Farmakodinamik özellikler

Farmakoterapötik grup: Prostaglandin analogları

ATC kodu: S01EE01

Bir prostaglandin F₂ analogu olan Latanoprost, aköz hümanın dışarıya akımını artırarak göz içi basıncını azaltan selektif bir prostanooid FP reseptör agonistidir. Hayvanlar ve insanlarda yapılan çalışmaları basıncı düşürücü etkinin ana mekanizması olarak, uveoskleral dışarı akımının artması olduğunu göstermiştir. İnsanlarda yapılan çalışmalarda bu mekanizmaya ek olarak, aköz hümanın dışarı akımını kolaylaştırıcı faktörlerin etkisini artırdığı (dışarı akım direncinin azalması) gözlenmiştir. İnsanlarda göz içi basıncını düşürücü etkisi 3-4 saatte başlar ve maksimum etki 8-12 saat sonra ortaya çıkar. Basıncı düşürücü etki en az 24 saat süreyle devam eder.

Önemli çalışmaları Latanoprost'un tek başına tedavide etkin olduğunu göstermiştir. Kombinasyonu ile ilgili klinik çalışmaları tam kesinlik kazanmamış olsa da, 3 aylık bir çalışma Latanoprost'un beta-adrenerjik antagonistleriyle (Timolol) kombinasyonunun etkili olduğunu göstermiştir. Kısa süreli çalışmaları (1 veya 2 hafta), Latanoprost'un adrenerjik agonistler (Dipivalil, Epinefrin), oral karbonik anhidraz inhibitörleri (Asetazolamid) ile kombinasyonunun aditif, kolinerjik agonistlerle (Pilocarpin) ise kısmen aditif etkileri olduğunu düşündürmektedir.

Klinik çalışmaları, Latanoprost'un aköz hümanın üretiminde herhangi bir etkisinin olmadığını göstermiştir. Latanoprost'un kan-aköz bariyeri üzerine de herhangi bir etkisi söz konusu değildir.

Topikal uygulama sırasında az ya da orta derecede bir konjunktival veya episkleral hiperemi ortaya çıkabilmektedir.

Psödo fakik hastalarda uygulanan kısa süreli Latanoprost tedavisi sonucunda arka segmente herhangi bir fluoresein sızması söz konusu olmamıştır.

Klinik dozlarda Latanoprost, kardiyovasküler veya solunum sistemi üzerinde belirgin herhangi bir farmakolojik etki yaratmamıştır.

5.2. Farmakokinetik özellikler

Genel özellikler

Kimyasal yapısı bir izopropilester olan Latanoprost bir ön ilaçtır, bu hali ile etkili değildir, ancak hidroliz sonucu asit formuna dönüşen Latanoprost biyolojik olarak aktif hale geçer.

Emilim:

Prodrug Latanoprost, korneadan kolayca absorbe edilir ve aköz hümeğe geçen ilacın tamamı, korneayı geçerken hidrolize olur.

İnsanlarda yapılan çalışmalarda, ilacın, topikal olarak uygulanmasından 2 saat sonra, aköz hümeğe maksimum konsantrasyonuna eriştiğini göstermektedir.

Dağılım:

İnsanlarda, plazma yarı-ömrü 17 dakikadır. Bağıca ön segmentte, konjuktiva ve göz kapaklarında dağılır.

Biyotransformasyon:

Pratik olarak, Latanoprostun aktif hali olan asit formunun göz içinde herhangi bir metabolizması söz konusu değildir. Asıl metabolizma karaciğerde olur.

Eliminasyon:

Bağıca metabolitleri 1,2-dinor ve 1, 2, 3, 4-tetranordur. Hayvan çalışmalarında, biyolojik aktivitesi olmayan ya da çok az olan bağıca metabolitleri olduğu ve bağıca idrarla atıldığı gösterilmiştir.

Dozrusallık/dozrusal olmayan durum:

Herhangi bir çalışmaya yürütülmemiştir.

5.3. Klinik öncesi güvenilirlik verileri

Latanoprostun oküler ve sistemik etkileri birçok hayvan türünde araştırılmıştır. Genel olarak, latanoprost klinik oküler dozu ve sistemik toksisitesi arasında en az 1000 kat olan güven aralığı ile iyi tolere edilir. Anestezi altında olmayan empanzelere intravenöz yoldan yüksek doz, doz/vücut ağırlığına göre klinik dozun 100 katı, uygulanmış ve kısa sürede solunum hızının artışı görülmüştür. Bunun olasılıkla bronkokonstrüksiyondan kaynaklandığı düşünülmüştür.

Tavşan ve maymunlarda 100 mcg/göz/gün'e varan dozlarda (klinik doz yaklaşık olarak 1.5 mcg/göz/gün'dür) gözlerde bir toksik etki görülmemiştir. Bununla beraber maymunlarda, latanoprostun iris pigmentasyonunu artırdığı tespit edilmiştir.

Pigmentasyonun iristeki melanositlerin melanin üretimlerinin uyarılmasıyla arttığı düşünülmektedir. Proliferatif bir dökümlü gözlenmemiştir. Iris rengindeki dökümlü kalıcı olabilir.

Kronik oküler toksisite çalışmaları, 6 mcg/göz/gün latanoprost uygulamasının palpebral fisürün artmasını indüklediği görülmüştür. Bu etki geri dönüşümlüdür ve klinik dozların üstünde doz uygulamasıyla ortaya çıkar. İnsanlarda bu etki görülmemiştir.

Latanoprost bakterilerde ters mutasyon testinde, fare lenfomasında gen mutasyonu ve fare mikronükleus testlerinde negatif bulunmuştur. İnsan lenfositlerinde in vitro olarak kromozom abresyonları gözlenmemiştir. Benzer etkiler doğal bir prostaglandin olan prostaglandin F₂ ile de ortaya çıkmıştır ve bunların sınıf etkisi olduğunu göstermektedir.

Sıçanlarda yapılan in vitro/in vivo ek mutajenik etki çalışmaları latanoprostun mutajenik potansiyeli olmadığını göstermiştir. Fare ve sıçanlarda yapılan karsinojenik etki çalışması negatif bulunmuştur.

Hayvan çalışmaları latanoprostun erkek veya dişi fertilesine bir etkisi görülmemiştir. Sıçanlarda intravenöz latanoprost ile (5, 50 ve 250 mcg/kg/gün) embriyotoksik etki ortaya çıkmamıştır. Bununla beraber, latanoprost 5 mcg/kg/gün ve üzerindeki dozlarda tavşanlarda embriyoleetal etki oluşturmuştur.

Teratojenik potansiyel gözlenmemiştir.

6. FARMASÖTİK ÖZELLİKLER

6.1. Yardımcı maddelerin listesi

Benzalkonyum klorür

Monobazik sodyum fosfat, monohidrat

Disodyum fosfat, anhidr

Sodyum klorür

Enjeksiyonluk su

6.2. Geçimsizlikler

Geçerli değildir.

6.3. Raf ömrü

24 ay

6.4. Saklamaya yönelik özel tedbirler

Açılmamış şişeler 2-8 °C arasında ıktan korunarak saklanmalıdır.

İşiler açıldıktan sonra oda sıcaklığında 6 hafta boyunca veya 2-8 °C arasında 3 ay boyunca saklanmalıdır. Bu süre sonunda kullanılmamış ilaç kalmı olsa bile, ilacı atınız.

6.5. Ambalajın niteliği ve içeriği

GLOKOPROST % 0.005 göz damlası, 2.5 ml göz damlası çözeltisi içeren ve LDPE damlalık ve HDPE emniyet halkalı vidalı kapaktan oluşan LDPE şişelerde ambalajlanır.

6.6. Beşeri tıbbi üründen arta kalan maddelerin imhası ve diğer özel önlemler

Özel bir gereklilik yoktur.

Madde 4.2'ye bakınız.

Kullanılmamış olan ürünler ya da atık materyaller “Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği” ve “Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği”ne uygun olarak imha edilmelidir.

7. RUHSAT SAH B

GENER CA LAÇ SAN. VE T C. LTD. T .

34394 Mecidiyeköy- STANBUL

Tel : 0 212 213 63 25 - 26

Faks: 0 212 213 53 24

8. RUHSAT NUMARASI(LARI)

127/73

9. LK RUHSAT TAR H /RUHSAT YEN LEME TAR H

lk ruhsat tarihi: 13.05.2009

Ruhsat yenileme tarihi: -

10. KÜB'ÜN YEN LENME TAR H

-