

## KISA ÜRÜN B LG LER

### 1. BE ER TIBB ÜRÜNÜN ADI

FLADAZOL %0,5 enjeksiyonluk çözelti

Steril

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

#### Etkin madde(ler):

Her 100 mL'lik medifleks torba 500 mg metronidazol içerir.

#### Yardımcı madde(ler):

Disodyum fosfat 150,0 mg

Sodyum klorür 740,0 mg

Di er yardımcı maddeler için bölüm 6.1.'e bakınız.

### 3. FARMASÖT K FORM

Enjeksiyonluk Çözelti.

ntravenöz infüzyon için renksiz- açık sarı renkli steril izotonik solüsyon.

### 4. KL N K ÖZELL KLER

#### 4.1. Terapötik endikasyonlar

- Metronidazole duyarlı anaerob bakterilerce olu turulmu tıbbi ve cerrahi enfeksiyonların tedavisinde,
- Anaerob enfeksiyon geli me riski olan cerrahi giri imlerde profilaktik amaçla,
- iddetli intestinal ve hepatik amibiyaziste endikedir.

#### 4.2. Pozoloji ve uygulama ekli

##### Pozoloji/uygulama sıklı ı ve süresi:

a) Duyarlı anaerob bakterilerce olu turulmu tıbbi ve cerrahi enfeksiyonların tedavisi:

Eri kinler: ntravenöz yolla 2 ya da 3 e it dozda 1–1,5 g/gün.

Çocuklar: 8 haftalık–12 ya arası çocuklarda intravenöz yolla tek doz olarak 20–30 mg/kg/gün ya da her 8 saatte bir 7,5 mg/kg'dır. Enfeksiyonun iddetine ba lı olarak günlük doz 40 mg/kg'a kadar çıkartılabilir. Tedavi süresi genelde 7 gündür.

8 haftalıktan küçük çocuklarda: 15 mg/kg günde tek doz ya da 12 saatte bir kez 7,5 mg/kg'dır.

Gestasyonel ya ı 40 haftadan küçük olan yenido anlarda do dukları ilk hafta süresince metronidazol birikimi görülebilir. Bu nedenle tedavinin ilk birkaç gününde serumdaki metronidazol konsantrasyonlarının monitorize edilmesi gerekebilir.

Hasta a ızdan ilaç alabilecek duruma geldikten sonra tedaviye oral yoldan aynı dozlarla devam edilmelidir.

**b) Anaerob enfeksiyon geli me riski olan cerrahi giri imlerde profilaktik amaçla tedavi:**

Bu endikasyonda metronidazol, enterobakterilere kar ı etkili bir ilaçla kombine edilmelidir.

Eri kinler: Ameliyattan hemen önce ve ameliyattan sonraki 8 ve 16'ncı saatlerde intravenöz infüzyon yoluyla 500 mg (30–60 dakikada gidecek ekilde).

12 ya ından küçük çocuklar: Cerrahiden 1–2 saat önce tek doz olarak 20–30 mg/kg'dır.

Gestasyonel ya ı 40 haftadan küçük olan yeni do anlarda: Operasyondan önce tek doz olarak 10 mg/kg'dır.

**c) iddetli intestinal amibiyazis:**

Eri kinler: 1,5 g/gün (örne in günde 500 mg'lık 3 intravenöz infüzyon).

10 ya ı üzeri çocuklar: 5–10 gün süresince günde 3 kez 400–800 mg.

7–10 ya ı çocuklar: 5–10 gün süresince günde 3 kez 200–400 mg.

3–7 ya ı çocuklar: 5–10 gün süresince günde 4 kez 100–200 mg.

1–3 ya ı çocuklar: 5–10 gün süresince günde 3 kez 100–200 mg.

Alternatif olarak doz vücut a ırlı ına göre ayarlanabilir. 5–10 gün süresince 3'e bölünmü dozlarda günlük 35–50 mg/kg'dır. Günlük doz 2400 mg'ı geçmemelidir.

Hepatik amibiyaziste, abse döneminde metronidazol tedavisiyle birlikte abse drenajı da uygulanmalıdır.

**Uygulama ekli:**

Enjeksiyon olarak dakikada 5 mL uygulanır.

**Özel popülasyonlara ili kin ek bilgiler:**

**Böbrek/Karaci er yetmezli i:**

Ciddi hepatik yetmezlikte, yetmezlik derecesi ve metronidazolün serum seviyelerine göre doz ve uygulama sıklı ı ayarlanmalıdır. Böbrek yetmezli i için bkz. bölüm 4.4.

**Pediyatrik popülasyon:**

Yukarıda verilmi tir.

**Geriatrik popülasyon:**

Ya lılarda dikkatli kullanılması tavsiye edilir. Özellikle yüksek dozlarda dikkatli olunmalıdır.

### 4.3. Kontrendikasyonlar

midazol türevlerine veya yardımcı maddelere karşı duyarlılığı olanlarda kontrendikedir.

### 4.4. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri

- FLADAZOL'ün tedavide uzun süreli kullanımı dikkatlice değerlendirilmelidir (bkz. bölüm 5.3.). Planlanandan uzun süreli kullanımında düzenli kan testi yapılmalı, özellikle lökosit takip edilerek nöropati gelişimi konusunda dikkatli olunmalıdır.
- Nörolojik belirtilerde iddetlenme riski nedeniyle, aktif ya da kronik periferik veya merkezi nörolojik bozukluğu olan hastalarda dikkatle kullanılmalıdır.
- Disülfiram benzeri reaksiyona yol açabileceğinden, hastalar tedavi sırasında ve tedavi kesildikten en az iki gün sonrasına kadar alkol almamaları konusunda uyarılmalıdır.
- Kan diskrazisi bulguları veya anamnezi olan hastalarda dikkatle kullanılmalıdır. Tedavi öncesi ve sonrası lökosit sayımı yapılmalıdır. Kan diskrazisi olan ya da yüksek dozla ve/veya uzun süreli tedavi uygulanan vakalarda, tedaviye devam edip etmemeye enfeksiyonun iddetine göre karar verilmelidir. 10 günden uzun süreli tedavilerde advers reaksiyonlar izlenmelidir.
- Metronidazol, hepatik ensefalopati durumlarında dikkatli kullanılmalıdır. Günlük doz üçte birine düşürülmeli ve tek doz olarak kullanılmalıdır.
- Metabolitleri nedeniyle idrar rengini koyulaştırabilir; hastalar bu konuda bilgilendirilmelidir.
- İntravenöz metronidazol kullanımı sonrası oral, vajinal veya intestinal kandidiyazis gelişebilir.
- Aerobik ve fakültatif anaerob bakterilere karşı direkt aktivitesi yoktur.
- *Trichomonas vaginalis* elimine edildikten sonra bir gonokokal enfeksiyon, kalma ihtimali vardır.
- Böbrek yetmezliği durumunda metronidazolün eliminasyon yarılanma ömrü değişmez. Dolayısıyla, metronidazolün dozunu azaltmaya gerek yoktur. Ancak, bu hastalarda metronidazol metabolitleri kalır. Bu durumun klinik önemi bilinmemektedir.
- Hemodiyaliz alan hastalarda metronidazol ve metabolitleri 8 saatlik bir diyaliz periyodunda etkili bir şekilde uzaklaştırılır. Dolayısıyla, metronidazol hemodiyalizden hemen sonra yeniden uygulanmalıdır.
- İntermitan peritoneal diyaliz (IPD) veya sürekli ambulator peritoneal diyaliz (CAPD) alan

böbrek yetmezli i olan hastalarda gerekli rutin bir doz ayarlaması bulunmamaktadır.

- Ataksi, vertigo, halüsinasyon ya da konfüzyon gözlenirse tedavi kesilmelidir.
- Metronidazol, non-depolarizan nöromüsküler blokaj olu turmakta kullanılan veküronyumun etkisini potansiyalize eder.
- Metronidazol, belirli bir fare türünde karsinojen olarak etkili bulunmasına ra men, bu etki sıçan ve hamster türlerinde gösterilememi tir. Preparatın insanlarda bu türden bir etkisi yoktur.
- nsanlarda mutajenisite riskine ili kin kanıtların yetersizli i nedeniyle (bkz. bölüm 5.3.) FLADAZOL'ün ola andan daha uzun bir süre kullanımı dikkatlice de erlendirilmelidir.
- Preparat her gramında 28 mEq sodyum içerdi inden kortikosteroid alanlarda, kontrollü sodyum diyeti ve ödeme yatkınlı ı olan hastalarda dikkatle uygulanmalıdır.

#### **4.5. Di er tıbbi ürünler ile etkile imler ve di er etkile im ekilleri**

- *Disülfiram*: Metronidazolle birlikte disülfiram kullanan hastalarda psikotik reaksiyonların ortaya çıktığı bildirilmi tir.
- *Alkol*: Disülfiram tipi bir reaksiyona (yüz ve boyun bölgesinde kızarıklık, kusma, ta ikardi) yol açmamak için tedavi sırasında ve tedavi sonlandıktan sonra en az 2 gün süreyle alkollü içki ya da alkol içeren ilaç kullanılmamalıdır.
- *Varfarin*: Metronidazol oral yoldan kullanılan antikoagülanların karaci erde yıkımını azalttı ndan, birlikte kullanımda bu preparatların etkisi ve hemoraji riski artabilir. Bu nedenle kombine kullanımda protrombin düzeyleri sık aralıklarla kontrol edilmeli ve uygulanacak oral antikoagülan dozu ayarlanmalıdır.
- *Lityum*: Metronidazolle birlikte kullanıldı ında lityumun plazma düzeyleri yükselebilir. Bu nedenle lityum tedavisi altındayken metronidazol uygulanan hastalarda lityum, kreatinin ve elektrolitlerin plazma konsantrasyonları izlenmelidir.
- *Siklosporin*: Siklosporin serum seviyelerinde yükselme meydana gelebilir. Metronidazolle birlikte uygulama gerekiyorsa serum siklosporin ve kreatinin düzeyleri yakından izlenmelidir.
- *Fenitoin-fenobarbital*: Metronidazolün eliminasyonu artarak, serum düzeylerinde azalma görülebilir.
- *5-fluoro-urasil*: Metronidazolle birlikte kullanıldı ında 5-fluoro-urasilin atılımı azalır ve buna ba lı olarak toksik etkileri artar.
- *Busulfan*: Metronidazol plazma busulfan miktarını arttıraca ından ciddi busulfan

toksisitesine neden olabilir.

*Laboratuvar testleriyle etkile im:* Metronidazol, ultraviyole absorbands yöntemi kullanılarak ölçüm yapıldı ında AST (SGOT), ALT (SGPT), LDH, trigliseridler veya glukoz ölçümlerinde de i iklik olu turabilir.

### **Özel popülasyonlara ili kin ek bilgiler**

#### **Pediyatrik popülasyon**

8 haftalıktan itibaren çocuklarda kullanılabilir.

## **4.6. Gebelik ve laktasyon**

### **Genel tavsiye**

Gebelik kategorisi: B (2. ve 3. trismesterde)

### **Çocuk do urma potansiyeli bulunan kadınlar/Do um kontrolü (Kontrasepsiyon)**

Çocuk do urma potansiyeli olan kadınlarda dikkatli olunmalıdır.

### **Gebelik dönemi**

Gebelikte metronidazol güvenlili i ile ilgili bilgiler yetersizdir. Kullanılmasının kesin gerekli olmadı ı durumlar dı ında gebelikte verilmemelidir. E er kullanımı kaçınılmaz ise kısa süreli ve dü ük doz rejimi önerilmektedir.

### **Laktasyon dönemi**

Metronidazol anne sütüne geçti inden emziren anneler tarafından kullanılmalıdır.

### **Üreme yetene i / Fertilite**

Metronidazolün bakterilerde in vitro olarak mutajenik oldu u gösterilmi tir. *In vivo* insan hücre kültürü çalı malarında mutajenik etkilerine ait yeterli bulgular saptanmamı tır (bkz. bölüm 5.3.).

## **4.7. Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler**

Hastalar konfüzyon, halüsinasyon, konvülsiyon ve geçici görsel bozuklukların (bkz. bölüm 4.8.) olu abilece i ve bu gibi semptomların geli mesi halinde araç veya makine kullanmamaları konusunda uyarılmalıdırlar.

## **4.8. stenmeyen etkiler**

Klinik çalı malarda plasebodan daha fazla bildirilen ve eldeki verilerin nedensellik açısından en iyi ekilde de erlendirilmesi sonucunda metronidazol tedavisiyle ili kisi en azından muhtemel oldu u kabul edilerek tanımlanan advers etkiler, izleyen sınıflama kullanılarak

aa da listelenmi tir:

Çok yaygın ( 1/10); yaygın ( 1/100 ila <1/100); yaygın olmayan ( 1/1000 il e <1/100); seyrek ( 1/10000 ile <1/1000); çok seyrek (<1/10000), bilinmiyor (eldeki verilerden hareketle tahmin edilemiyor).

### **Kan ve lenf sistemi hastalıkları**

Çok seyrek: Agranülositoz, nötropeni, trombositopeni, pansitopeni.

Bilinmiyor: Lökopeni.

### **Ba ı ıklık sistemi hastalıkları**

Seyrek: Anafilaksi.

Bilinmiyor: Anjiyoödem, ürtiker, ate .

### **Metabolizma ve beslenme hastalıkları**

Bilinmiyor: Anoreksi.

### **Psikiyatrik hastalıklar**

Çok seyrek: Konfüzyon ve halüsinasyon dahil psikotik hastalıklar.

Bilinmiyor: Depresif ruh hali.

### **Sinir sistemi hastalıkları**

Çok seyrek: lacın kesilmesi durumunda düzelebilen ensefalopati (örne in, konfüzyon, ba a rısı, halüsinasyon, paralizisi, ı ı a hassasiyet, hareket bozuklu u, ense sertli i) ve subakut serebellar sendrom (örne in, ataksi, dizartri, yürüyü bozuklu u, nistagmus ve tremor). Sersemlik, ba dönmesi, konvülsiyonlar, ba a rısı.

Bilinmiyor: Yo un ve/veya uzun süreli metronidazol tedavisi sırasında periferik duysal nöropati veya geçici epileptiform nöbetler bildirilmi tir. Birçok vakada tedavinin kesilmesi veya dozajın azaltılması durumunda nöropati yok olmu tur.

Aseptik menenjit

### **Göz hastalıkları**

Çok seyrek: Ço unlukla geçici olmak üzere diplopi veya miyopi gibi görme bozuklukları, bulanık görme, görme keskinli inde azalma, renk görüntüsünde de i iklik.

Bilinmiyor: Optik nöropati/nöritis.

### **Gastrointestinal hastalıklar**

Bilinmiyor: Tat de i iklikleri, oral mukozit, paslı dil, dilde renk de i ikli i/tüylene, bulantı, kusma, epigastrik a rı ve diyare gibi gastro-intestinal bozukluklar. Geri dönü ümlü pankreatit olguları.

### **Hepato-bilier hastalıklar**

Çok seyrek: Karaci er enzimlerinde (AST, ALT, ALP) artı , bazen sarılık ile birlikte kolestatik

hepatit veya mikst hepatit ve hepatoselüler karaciğer hasarı bildirilmemiştir. Diğer antibiyotiklerle kombine olarak metronidazol ile tedavi edilen hastalarda karaciğer transplantasyonu gerektiren karaciğer yetmezliği olguları bildirilmemiştir.

#### **Deri ve deri altı doku hastalıkları**

Çok seyrek: Cilt döküntüleri, püstüler döküntüler, kaşıntı, yüz kızarıklığı (flushing).

Bilinmiyor: Eritema multiforme, Stevens-Johnson sendromu ve Toksik epidermal nekroliz dahil.

#### **Kas-iskelet bozuklukları, bağ doku ve kemik hastalıkları**

Çok seyrek: Miyalji, artralji.

#### **Böbrek ve idrar yolu hastalıkları**

Çok seyrek: İdrar renginde koyulaşma (metronidazol metabolitine bağlı olarak).

#### **Genel bozukluklar ve uygulama bölgesine iliştiren hastalıklar**

Ateş

#### Üşheli advers reaksiyonların raporlanması

Ruhsatlandırma sonrası üşheli ilaç advers reaksiyonlarının raporlanması büyük önem taşımaktadır. Raporlama yapılması, ilacın yarar/risk dengesinin sürekli olarak izlenmesine olanak sağlar. Sağlık mesleği mensuplarının herhangi bir üşheli advers reaksiyonu Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TUFAM)'ne bildirmeleri gerekmektedir (www.titck.gov.tr; e-posta: tufam@titck.gov.tr; tel: 0 800 314 00 08; faks: 0 312 218 35 99).

#### **4.9. Doz aralımı ve tedavisi**

Doz aralımı semptomları; kusma, ataksi ve disoryantasyon eklindedir.

Spesifik antidotu yoktur. Semptomatik ve destekleyici tedavi uygulanmalıdır.

### **5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER**

#### **5.1. Farmakodinamik özellikler**

Farmakoterapötik grup: Sistemik kullanılan antibakteriyeller.

ATC kodu: J01XD01

*Etki mekanizması:*

Metronidazol, 5-nitroimidazol grubundan bir antibiyotiktir. Bakterisid, amibisid ve trikomonosid etkilidir. Antimikrobiyal etki mekanizması henüz bilinmemektedir. Fizyolojik pH'da iyonize halde değildir, anaerob mikroorganizmalar ve hücreler tarafından hücre içine alınır. Hücrelerde düşük redoks potansiyeline sahip elektron transport proteinleri tarafından

nitro grupları olmayan ve henüz tam olarak tanımlanmamış polar metabolitlerine indirgenir. indirgenmiş metabolitlerin, nükleik asit sentezini inhibe ederek ve DNA'yı bozarak antimikrobiyal etki oluşturdukları düşünülmektedir. Metronidazol bölünen ve bölünmeyen hücrelere aynı düzeyde etkilidir. *In vitro* ve *in vivo* çalışmalarda metronidazolün nötrofil motilitesi, lenfosit oluşumu ve hücrel immüniteye etki ederek doğrudan anti-inflamatuar etki oluşturduğunu da gösterilmiştir.

#### *Metronidazolün antibakteriyel etki spektrumu*

##### Anaerob bakteriler:

Metronidazol, *in vitro* olarak birçok bakteriye etkilidir: *Bacteroides fragilis*, *B. bivius*, *B. disiens* (*Prevotella disiens*), *B. distasoni*, *B. gingivalis* (*Porphyromonas gingivalis*), *B. intermedius* (*Prevotella intermedia*), *B. melaninogenicus* (*Prevotella melaninogenica*), *B. oralis* (*Prevotella oralis*), *B. ovatus*, *B. thetaiotaomicron*, *B. vulgatus*, *B. asaccharolyticus* (*Porphyromonas asaccharolytica*), *B. ureolyticus*, *Fusobacterium* ve *Veillonella*.

*Mobiluncus*'un bazı türleri (motil, anaerob ve kıvrımlı rodları olan) metronidazol tarafından *in vitro* inhibe edilir. Diğer türleri dirençli kabul edilir.

İlacın etkili olduğu Gram pozitif anaerob koklar; *Clostridium*, *C. difficile*, *C. perfringens*, *Eubacterium*, *Peptococcus* ve *Peptostreptococcus*. *Actinomyces*, *Lactobacillus*, *Propionibacterium acnes*, *P. avidum* ve *P. granulosum* ise dirençli olarak bilinmektedir.

##### Diğer mikroorganizmalar:

Metronidazol *in vitro* olarak *Campylobacter fetus*'a etkilidir. *Gardnerella vaginalis* (*Haemophilus vaginalis*) yüksek dozlarda metronidazole duyarlıdır. *In vitro* çalışmalarda metronidazol mantarlara karşı etkisiz bulunmuştur.

##### *Direnç*

*Trichomonas vaginalis*'in bazı türleri metronidazole direnç geliştirebilirlerdir. Uzun süreli kullanımdan sonra nadiren *Bacteroides fragilis* ve diğer anaerob bakteriler de direnç kazanabilirler. Metronidazole karşı direnç, zayıf hücre penetrasyonu ve/veya nitroredüktaz aktivitesinden kaynaklanabilir.

## **5.2. Farmakokinetik Özellikler**

### **Genel Özellikler**

#### Emilim:

Enjeksiyon yoluyla uygulandıktan sonra uygulanan ilacın tümü vücuda aktarılabilir olur.



### Da ılım:

500 mg metronidazol içeren çözeltinin 20 dakikada intravenöz yoldan infüzyonu sonucu elde edilen ortalama serum düzeyleri 18 mcg/mL'dir. Aynı dozun 8 saat ara ile tekrarlanması durumunda serum düzeyleri korunur. 12 saat ara ile tekrarlanması durumunda ise serum düzeyi 13 mcg/mL'dir. Plazma yarılanma ömrü 8–10 saattir. Proteinlere ba lanma oranı dü üktür (%10'dan az). Da ılımı hızlıdır ve akci er, böbrek, karaci er, deri, safra, beyin-omurilik sıvısı, tükürük, seminal sıvı ve vajinal salgılardaki konsantrasyonu yüksektir.

Metronidazol plasentaya ve anne sütüne geçer.

### Biyotransformasyon:

Karaci erde metabolize olur ve karaci er ile safrada yüksek konsantrasyonlarda bulunur. Metronidazol vücutta, antibakteriyel etkinli i olan iki metabolite metabolize olur.

- “Alkol” metaboliti, primer metabolitidir. Anaerobik bakterilere kar ı bakterisit etkisi metronidazolün etkisinin %30'udur. Eliminasyon yarılanma ömrü yakla ık 11 saattir.

- “Asit” metaboliti küçük miktarlarda bulunur ve metronidazolün %5'i kadar bakterisit etkisi vardır.

### Eliminasyon:

Atılımı esas olarak idrar yoluyla olur (de i meden atılan metronidazolün %40–70'i) ve bu nedenle idrar kırmızı-kahverengi bir renk alabilir.

### Do rusallık/Do rusal olmayan durum:

Doz do rusallı ına ili kin bilgi bulunmamaktadır.

## **5.3. Klinik öncesi güvenlilik verileri**

Metronidazolün kronik oral uygulamasını takiben, fare ve sıçanlarda karsinojenik oldu u gösterilmi tir. Bununla birlikte hamsterlarda yapılan benzer çalı malarda, negatif sonuçlar elde edilmi tir. Epidemiyolojik çalı malarda insanlarda karsinojenik risk artı ına ili kin açık bir kanıt elde edilmemi tir. Bu nedenle, FLADAZOL'ün tedavide uzun süreli kullanımı dikkatlice de erlendirilmelidir.

Metronidazolün bakterilerde *in vitro* olarak mutajenik oldu u gösterilmi tir. *In vivo* insan hücre kültürü çalı malarında mutajenik etkilerine ait yeterli bulgular saptanmamı tır.

## **6. FARMASÖT K ÖZELL KLER**

### **6.1. Yardımcı maddelerin listesi**

Disodyum fosfat

Sodyum klorür  
Sitrik asit monohidrat  
Enjeksiyonluk su

## **6.2. Geçimsizlikler**

Birlikte kullanılacak çözeltilerin bir geçimsizli e yol açmadı mı belirlemek yönünden karı ımın berrak olmasına dikkat edilmelidir.

FLADAZOL, sefamendol-naftat, sefoksitin sodyum, %10 dekstroz, sodyum laktat, pensilin G potasyum ile karı tırılmamalıdır.

## **6.3. Raf ömrü**

24 ay.

## **6.4. Saklamaya yönelik özel tedbirler**

25°C altındaki oda sıcaklı ında ve do rudan ı ık görmeyen bir yerde saklayınız. Dondurmayınız.

## **6.5. Ambalajın niteli i ve içeri i**

FLADAZOL %0,5 Enjeksiyonluk Çözelti; 0,5 g / 100 mL metronidazol içeren 100 mL'lik setli ve setsiz Medifleks (PVC) torbalar içerisinde, kullanma talimatı ile birlikte kullanıma sunulmaktadır.

## **6.6. Be eri tıbbi üründen arta kalan maddelerin imhası ve di er özel önlemler**

Kullanılmamı ürünler ya da atık materyaller “Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeli i” ve “Ambalaj ve Ambalaj Atıkları Kontrolü Yönetmeli i”ne uygun olarak imha edilmelidir.

## **7. RUHSAT SAH B**

Koçak Farma laç ve Kimya Sanayi A. .

Mahmutbey Mah. 2477. Sok. No: 23

Ba cılar / stanbul

Telefon : (0212) 410 39 50

Faks : (0 212) 447 61 65

**8. RUHSAT NUMARASI**

2018/602

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

Ruhsat tarihi : 30.10.2018

Ruhsat yenileme tarihi :

**10. KÜB'ÜN YEN LENME TAR H**