

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K DOVOZU návykových látek a přípravků

Počet listů žádosti:	
Počet listů příloh:	
Kolky (počet a cena) nebo variabilní symbol:	

Žadatel žádá o vydání povolení k dovozu návykových látek a přípravků podle § 22 odst. 2 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

I. Žadatel:

Číslo žádosti *

--	--	--	--

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku			
Adresa včetně PSČ: (sídlo právnické osoby / bydliště fyzické osoby)			
Adresa pro doručování včetně PSČ: (pokud je odlišná od výše uvedené adresy)			
IČO: (bylo-li přiděleno)			
Telefon:	Fax:	E-mail:	

II. Vývozce a případně zprostředkovatel:

	Vývozce:	Zprostředkovatel: <small>(firma, přes kterou se dovoz případně uskuteční)</small>
Název:		
Adresa:		
Stát:		

III. Návyková látka nebo přípravek:

Název návykové látky nebo přípravku	Množství <small>- látky uveďte v gramech - přípravky v počtu balení</small>	Název návykové látky obsažené v přípravku

V případě nedostatku místa pokračujte na další straně žádosti

* V případě úhrady správního poplatku bankovním převodem uveďte část variabilního symbolu „XXX“ jako číslo žádosti, např. **078D**.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K DOVOZU návykových látek a přípravků

IČO:

IV. Účel dovozu:

	Uveďte: ano / ne	U dovozu pro výrobce nebo poskytovatele zdravotních služeb nebo při jiném účelu dovozu uveďte název/jméno a adresu osoby, pro kterou se dovoz realizuje, včetně adresy vyskladnění, pokud se liší od adresy sídla/bydliště této osoby.
Výrobce:		
Distributor:		
Lékárna:		
Poskytovatel zdravotních služeb:		
Následný vývoz:		
Jiné:		
Výzkum:		V případě, že žadatelem (dovozcem) je subjekt uvedený v seznamu ve vyhlášce č. 28/2013 Sb., v platném znění, uveďte konkrétní účel dovozu.

V. Místo vyskladnění u žadatele (dovozce):

[vyplňte, pouze pokud se liší od adresy žadatele (dovozce) v části I]

Adresa skladu včetně PSČ:	
----------------------------------	--

VI. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

	Jméno, příjmení, titul:	Telefon:	Funkce:	Podpis:
1.				
2.				
3.				

VII. Odpovědná osoba:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
E-mail:	Telefon:	Fax:

Datum:

Razítko:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

