

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU návykových látek a přípravků

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

Žadatel žádá o vydání povolení k vývozu 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 (dále jen „zákon č. 167/1998 Sb.“).

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. Dodavatel: (uveďte dodavatele návykové látky/přípravku, určené pro tento vývoz)

Název:			
Adresa:			
Stát:			

III. Dovozece a případně zprostředkovatel:

	Dovozece:	Zprostředkovatel: (firma, přes kterou se vývoz případně uskuteční)
Název:		
Adresa:		
Stát:		

IV. Konečný příjemce:

Název:			
Adresa:			
Stát:			

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

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU
návykových látek a přípravků

IČO:

V. Návyková látka nebo přípravek:

Název návykové látky nebo přípravku	Množství - látky uveďte v gramech - přípravky v počtu balení	Název návykové látky obsažené v přípravku

VI. Dovozní povolení:

Číslo:	Datum vystavení:	Vystaveno kým:

nebo souhlas k dovozu: (§ 20 odst. 3 zákona č. 167/1998 Sb.)

VII. Účel vývozu: (Uveďte, za jakým účelem se má vývoz uskutečnit)

VIII. Doba platnosti vývozního povolení do:

IX. Byl udělen souhlas výhradního dovozce přípravku pro Českou republiku s tímto vývozem

ANO NE

X. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

	Jméno, příjmení, titul:	Telefon:	Funkce:	Podpis:
1.				
2.				
3.				
4.				

XI. Odpovědná osoba:

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

Datum:

Razítko:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.