ODHAD DOVOZU / DODATEK K ODHADU DOVOZU

návykových látek a přípravků

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno, popř. jména, a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		**Adresa** včetně **PSČ:** (sídlo právnické osoby / podnikající fyzické osoby)	
IČO: (bylo-li přiděleno)		**Rok, na který se odhad podává:**	

Číslo řádku	**Název návykové látky nebo přípravku**		**Prvotní odhad dovozu** - látky uveďte v gramech - přípravky v počtu balení	**Navýšení odhadu dovozu oproti prvotnímu odhadu** - látky uveďte v gramech - přípravky v počtu balení	**Celkový roční odhad dovozu** - látky uveďte v gramech - přípravky v počtu balení	**Účel dovozu** (v případě nedostatku místa uveďte v příloze)
	1		**2**	**3***	**4***	**5**
	1a	**1b** **				

Jméno, popř. jména, příjmení a titul odpovědné osoby:	**Funkce:**	**Podpis:**
Telefon:	**E-mail:**	

Datum odeslání odhadu dovozu:

Razítko:

Počet listů odhadu dovozu celkem:	

* Sloupce 3 a 4 se u prvotního odhadu dovozu nevyplňují.

** Ve sloupci 1b se uvede návyková látka obsažená v přípravku uvedeném ve sloupci 1a.

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.