

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: (dle § 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, popř. jména, příjmení, titul:	Telefon:	Funkce:	Podpis:
1.				
2.				
3.				
4.				

XI. Odpovědná osoba:

Jméno, popř. jména, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Telefon:	E-mail:	

Datum:

Razítko:

Ne vyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.