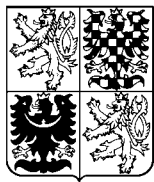


Ročník 2006



SBÍRKA ZÁKONŮ

ČESKÁ REPUBLIKA

Částka 43

Rozeslána dne 11. dubna 2006

Cena Kč 97,-

O B S A H:

125. Vyhláška, kterou se stanoví tiskopisy formulářů podle zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů
-

125

VYHLÁŠKA

ze dne 31. března 2006,

kterou se stanoví tiskopisy formulářů podle zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 44b zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění zákona č. 74/2006 Sb., (dále jen „zákon“):

§ 1

(1) Tato vyhláška stanoví tyto tiskopisy formulářů:

- a) v příloze č. 1 žádost o vydání povolení k zacházení s návykovými látkami a přípravky podle § 8 odst. 7 zákona,
- b) v příloze č. 2 žádost o vydání povolení k zacházení s prekursory – licence podle přímo použitelných předpisů Evropských společenství¹⁾,
- c) v příloze č. 3 žádost o zařazení do seznamu právnických a fyzických osob s uvedením jejich pracovišť, pro jejichž činnost se nevyžaduje povolení k zacházení s návykovými látkami, přípravky je obsahujícími a prekursory podle § 5 odst. 7 a podle § 6 odst. 3 zákona,
- d) v příloze č. 4 žádost o změnu povolení k zacházení s návykovými látkami a přípravky podle § 9 odst. 10 zákona,
- e) v příloze č. 5 žádost o zrušení povolení k zacházení s návykovými látkami a přípravky podle § 8 odst. 11 zákona,
- f) v příloze č. 6 žádost o registraci výrobce pomocných látek uvedených v kategorii 2 podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství²⁾,
- g) v příloze č. 7 žádost o registraci vývozce pomocných látek uvedených v kategoriích 2 a 3 podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství³⁾,
- h) v příloze č. 8 žádost o registraci dovozce pomoc-

- ných látek uvedených v kategorii 2 podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství³⁾,
- i) v příloze č. 9 žádost o registraci osob hodlajících uvádět na trh pomocné látky uvedené v kategorii 2 podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství²⁾,
- j) v příloze č. 10 žádost o vydání povolení k vývozu návykových látek a přípravků podle § 22 odst. 2 zákona,
- k) v příloze č. 11 žádost o vydání povolení k vývozu prekursorů podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství³⁾,
- l) v příloze č. 12 žádost o vydání povolení k vývozu pomocných látek podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství³⁾,
- m) v příloze č. 13 žádost o vydání povolení k vývozu pomocných látek zjednodušeným postupem podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství³⁾,
- n) v příloze č. 14 žádost o vydání povolení k dovozu návykových látek a přípravků podle § 22 odst. 2 zákona,
- o) v příloze č. 15 žádost o vydání povolení k dovozu prekursorů podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství³⁾,
- p) v příloze č. 16 žádost o vydání povolení k vývozu makoviny podle § 25 odst. 1 zákona,
- q) v příloze č. 17 žádost o vydání povolení k dovozu makoviny podle § 25 odst. 1 zákona,
- r) v příloze č. 18 měsíční hlášení o uskutečněním dovozu návykových látek a přípravků podle § 26 odst. 1 písm. c) zákona,
- s) v příloze č. 19 hlášení o uskutečněním dovozu prekursorů podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství³⁾,

¹⁾ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 ze dne 11. února 2004 o prekursorech drog.
Nařízení Rady (ES) č. 111/2005 ze dne 22. prosince 2004, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekursory drog mezi Společenstvím a třetími státy.
Nařízení Komise (ES) č. 1277/2005 ze dne 27. července 2005, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 o prekursorech drog a k nařízení Rady (ES) č. 111/2005, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekursory drog mezi Společenstvím a třetími zeměmi.

²⁾ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 ze dne 11. února 2004 o prekursorech drog.

³⁾ Nařízení Rady (ES) č. 111/2005 ze dne 22. prosince 2004, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekursory drog mezi Společenstvím a třetími státy.

- t) v příloze č. 20 měsíční hlášení o uskutečněném vývozu návykových látek a přípravků podle § 26 odst. 1 písm. c) zákona,
- u) v příloze č. 21 hlášení o uskutečněném vývozu prekurzorů podle přímo použitelného předpisu Evropských společenství³⁾,
- v) v příloze č. 22 hlášení o uskutečněném vývozu pomocných látek podle § 28 odst. 1 písm. b) zákona,
- w) v příloze č. 23 čtvrtletní hlášení o uskutečněném vývozu makoviny podle § 30 zákona,
- x) v příloze č. 24 čtvrtletní hlášení o uskutečněném dovozu makoviny podle § 30 zákona,
- y) v příloze č. 25 souhrn ročního hlášení o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory podle § 26 odst. 1 písm. a) zákona,
- z) v příloze č. 26 přílohu č. I ročního hlášení o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory – příjem od dodavatelů v tuzemsku.
- (2) Tato vyhláška dále stanoví tyto tiskopisy formulářů:
- a) v příloze č. 27 přílohu č. II ročního hlášení o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory – výdej odběratelům v tuzemsku,
- b) v příloze č. 28 přílohu č. III ročního hlášení o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory – detail výroby,
- c) v příloze č. 29 přílohu č. IV ročního hlášení o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory – výroba – výdej vlastnímu podniku,
- d) v příloze č. 30 přílohu č. V ročního hlášení o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory – výroba – detail stavů zásob,
- e) v příloze č. 31 roční hlášení osob provozujících lékárnu podle § 27 zákona,
- f) v příloze č. 32 souhrn ročního hlášení o výrobě pomocných látek podle § 28 odst. 1 písm. a) zákona,
- g) v příloze č. 33 přílohu č. I k ročnímu hlášení o výrobě pomocných látek – detail spotřebovaného množství pro vlastní účely,
- h) v příloze č. 34 souhrn ročního hlášení o vývozu pomocných látek podle § 28 odst. 1 písm. a) zákona,
- i) v příloze č. 35 přílohu č. I k ročnímu hlášení o vývozu pomocných látek – detail celkového vyvezeného množství,
- j) v příloze č. 36 souhrn ročního hlášení o dovozu pomocných látek uvedených v kategorii 2 podle § 28 odst. 1 písm. a) zákona,
- k) v příloze č. 37 přílohu č. I k ročnímu hlášení o dovozu pomocných látek uvedených v kategorii 2 – detail celkového dovezeného množství,
- l) v příloze č. 38 přílohu č. II k ročnímu hlášení o dovozu pomocných látek uvedených v kategorii 2 – detail spotřebovaného množství pro vlastní účely,
- m) v příloze č. 39 roční hlášení Generálního ředitelství cel o pěstování máku setého a konopí podle § 43 odst. 6 písm. b) zákona,
- n) v příloze č. 40 hlášení Generálního ředitelství cel o osetých plochách mákem setým a konopím a jejich odhadech podle § 43 odst. 6 písm. a) zákona,
- o) v příloze č. 41 odhad dovozu návykových látek a přípravků podle § 26 odst. 1 písm. b) zákona,
- p) v příloze č. 42 odhad výroby návykových látek, přípravků a prekurzorů podle § 26 odst. 1 písm. b) zákona.

§ 2

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem jejího vyhlášení.

Ministr:

MUDr. Rath v. r.

Příloha č. 1 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ

k zacházení s návykovými látkami a přípravky

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Počet stran tohoto tiskopisu celkem:	
Kolky (počet a cena): ^{*)}	

**Žadatel žádá o vydání povolení k zacházení s návykovými látkami a přípravky
podle § 8 odst. 7 zákona č. 167/1998 Sb.**

I. Žadatel:

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku									
Právní forma:									
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)									
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy									
Identifikační číslo (IČ):									
Telefon:	Fax:				E-mail:				

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

II. Povolení se žádá k činnostem:

A. Příjem (např. při nákupu, dovozu, odběru, reklamaci, apod.)

[illegible]

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

B. Výroba

[illegible]

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

C. Skladování

[illegible]

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

D. Výdej (např. při prodeji, dodávání, vývozu apod.)

[illegible]

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

E. Používání

[illegible]

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

G. Zpracování

[illegible]

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

H. Jiné

[illegible]

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ
k zacházení s návykovými látkami a přípravky

III. Žadatel žádá o vydání povolení k zacházení s návykovými látkami a přípravky na dobu let (maximálně 5let podle § 8 odst. 3 zákona č. 167/1998 Sb.)

IV. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

V. Odpovědná osoba:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Adresa místa trvalého pobytu včetně PSČ:		
E-mail:	Telefon:	Fax:

Razítko:

Datum:

Činnosti, o které nežádáte, a nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Přílohy k žádosti o vydání povolení k zacházení s návykovými látkami a přípravky**Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).**

Název přílohy	Počet listů
Rozhodnutí dokládající povolení k zacházení s léčivy (§ 3 odst. 1 zákona č. 79/1997 Sb.)	
Osvědčení o splnění podmínek k výkonu veterinární léčebné a preventivní činnosti (zákon č. 381/1991 Sb.)	
Výpis z Rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců) všech osob oprávněných jednat za žadatele (§ 8 odst. 5 zákona č. 167/1998 Sb.)	
Výpis z obchodního rejstříku	
Doklad/Rozhodnutí o povolení k podnikání (např. živnostenský list, koncesní listina)	
Doklad/Rozhodnutí o totožnosti žadatele, který není zapsán v obchodním rejstříku (např. zřizovací listina včetně jmenovacího dekretu statutární osoby, doklad o přidělení IČ)	
Smlouva (např. o pronájmu skladových prostor, o provádění odborné veterinární činnosti)	
Technologický předpis výroby (§ 8 odst. 7 zákona č. 167/1998 Sb.)	
Doklad o ustanovení odpovědné osoby (§ 8 odst. 6 zákona č. 167/1998 Sb.)	
Výpis z Rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců) odpovědné osoby (§ 9 odst. 3 a § 17 zákona č. 167/1998 Sb.)	
Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti (ne starší 3 měsíců) odpovědné osoby (§ 9 odst. 4 a § 18 zákona č. 167/1998 Sb.)	
Doklad o vzdělání odpovědné osoby (§ 9 odst. 3 a § 19 odst. 1 zákona č. 167/1998 Sb.)	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ k zacházení s prekursory - LICENCE

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Počet stran tohoto tiskopisu celkem:	
Kolky (počet a cena):*)	

Žadatel žádá o vydání povolení k zacházení s prekursory podle:

- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004,
- Nařízení Rady (ES) č. 111/2005 a
- Nařízení Komise (ES) č. 1277/2005

I. Žadatel:

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku								
Právní forma:								
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)								
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy								
Identifikační číslo (IČ):								
Telefon:	Fax:				E-mail:			

*) V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ
k zacházení s prekursory - LICENCE

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kód KN	Název prekurzoru podle přílohy I nařízení EPR (ES) č. 273/2004 a přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005 v českém jazyce – včetně názvů soli a stereoizomernických forem prekurzorů uvedených v příloze I nařízení EPR (ES) č. 273/2004 a příloze nařízení Rady (ES) č. 111/2005 v českém jazyce; – v případě směsí nebo přírodního produktu uveďte i jeho název (čl. 5 odst. 1 písm. h) nařízení Komise (ES) č. 1277/2005); – u HVLП uveďte pouze registrované názvy včetně síly a velikosti balení.	Činnosti podle nařízení EPR (ES) č. 273/2004 a podle nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Upřesnění činnosti (např. analytická činnost, výzkum, adjustace, rozplňování, mikromizace apod.)	Adresa provozovny, kde bude činnost vykonávána (uveďte adresu včetně PSČ)

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ k zacházení s prekursory - LICENCE

II. Žadatel žádá o vydání povolení k zacházení s prekursory – LICENCE

na dobu let (maximálně 3 roky podle čl. 3 odst. 5 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 a podle čl. 9 Nařízení Rady (ES) č. 111/2005)

III. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

IV. Odpovědná osoba:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Adresa místa trvalého pobytu včetně PSČ:		
E-mail:	Telefon:	Fax:

Razítko:

Datum:

Nedílnou součástí žádosti je též prohlášení žadatele o učiněných opatřeních proti neoprávněnému odcizení prekursorů podle čl. 5 odst. 1 písm. f) nařízení Komise (ES) č. 1277/2005.

Upozornění:

Po skončení platnosti LICENCE (tj. povolení k zacházení s prekursory) je žadatel povinen podle čl. 10 nařízení Komise (ES) č. 1277/2005 vrátit její originál Ministerstvu zdravotnictví.

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Přílohy k žádosti o vydání povolení k zacházení s prekursory - LICENCE

Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).

Název přílohy	Počet listů
Rozhodnutí dokládající povolení k zacházení s léčivý	
Výpis z Rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců) všech osob oprávněných jednat za žadatele	
Výpis z obchodního rejstříku	
Doklad/Rozhodnutí o povolení k podnikání (např. živnostenský list, koncesní listina)	
Doklad/Rozhodnutí o totožnosti žadatele, který není zapsán v obchodním rejstříku (např. zřizovací listina včetně jmenovacího dekretu statutární osoby, doklad o přidělení IČ)	
Prohlášení o učiněných opatřeních proti neoprávněnému odcizení prekursorů	
Smlouva (např. o pronájmu skladových prostor)	
Technologický předpis výroby	
Doklad o ustanovení odpovědné osoby	
Výpis z Rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců) odpovědné osoby	
Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti (ne starší 3 měsíců) odpovědné osoby	
Doklad o vzdělání odpovědné osoby	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ DO SEZNAMU

právnických a fyzických osob s uvedením jejich pracovišť, pro jejichž činnost se nevyžaduje povolení k zacházení s návykovými látkami, přípravky je obsahujícími a prekursory

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Počet stran tohoto tiskopisu celkem:	

Žadatel žádá o zařazení do seznamu právnických a fyzických osob s uvedením jejich pracovišť, pro jejichž činnost se nevyžaduje povolení k zacházení s návykovými látkami, přípravky je obsahujícími a prekursory podle § 5 odst. 7 a § 6 odst. 3 zákona č. 167/1998 Sb.

I. Žadatel:

Název/jméno žadatele: (název právnické osoby / jméno a příjmení fyzické osoby)								
Adresa žadatele včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)								
Zřizovatel:								
Název pracoviště:								
Adresa pracoviště včetně PSČ:								
Identifikační číslo (IČ):								
Telefon:	Fax:				E-mail:			

ŽADOST O ZAŘAZENÍ DO SEZNAMU

İÇ:

--	--	--	--	--	--	--	--

B. Laboratorní příprava

[illegible]

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible]

ŽADOST O ZAŘAZENÍ DO SEZNAMU

İÇ:

--	--	--	--	--	--	--	--

D. Výdej (např. při prodeji, dodávání, vývozu apod.)

[illegible]

--	--	--	--	--	--	--	--

ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ DO SEZNAMU

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

F. Jiné

[illegible]

ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ DO SEZNAMU

III. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle statutu, obchodního rejstříku)

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

IV. Kontaktní osoba pro Ministerstvo zdravotnictví – odbor Inspektorát omamných a psychotropních látek odpovědná za zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory na pracovišti:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Adresa místa trvalého pobytu včetně PSČ:		
E-mail:	Telefon:	Fax:

Razítko:

Datum:

Činnosti, o které nežádáte, a nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Přílohy k žádosti o zařazení do seznamu právnických a fyzických osob s uvedením jejich pracovišť, pro jejichž činnost se nevyžaduje povolení k zacházení s návykovými látkami, přípravky je obsahujícími a prekursory

Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).

Název přílohy	Počet listů
Výpis z obchodního rejstříku	
Doklad/Rozhodnutí o totožnosti žadatele, pokud není zapsán v obchodním rejstříku (např. zřizovací listina pracoviště včetně jmenovacího dekretu statutární osoby, statut pracoviště, doklad o přidělení IČ)	
Technologický předpis laboratorní přípravy, pokud se pracoviště bude zabývat laboratorní přípravou v rámci např. výzkumu	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

Příloha č. 4 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O ZMĚNU POVOLENÍ
k zacházení s návykovými látkami a přípravky
(pouze změna odpovědné osoby)

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	

**Žadatel žádá o změnu povolení k zacházení s návykovými látkami a přípravky
podle § 9 odst. 10 zákona č. 167/1998 Sb.**

I. Žadatel:

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku								
Právní forma:								
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)								
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy								
Identifikační číslo (IČ):								
Telefon:	Fax:			E-mail:				

II. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:
(např. dle obchodního rejstříku)

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

III. Nově ustanovená odpovědná osoba:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Adresa místa trvalého pobytu včetně PSČ:		
E-mail:	Telefon:	Fax:

Razítko:**Datum:**

Ne vyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Přílohy k žádosti o změnu povolení k zacházení
(pouze změna odpovědné osoby)

Žadatel vždy přikládá následující přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).

Název přílohy
Doklad o ustanovení odpovědné osoby (§ 8 odst. 6 zákona č. 167/1998 Sb.)
Výpis z Rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců) odpovědné osoby (§ 9 odst. 3 a § 17 zákona č. 167/1998 Sb.)
Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti (ne starší 3 měsíců) odpovědné osoby (§ 9 odst. 4 a § 18 zákona č. 167/1998 Sb.)
Doklad o vzdělání odpovědné osoby (§ 9 odst. 3 a § 19 odst. 1 zákona č. 167/1998 Sb.)

Příloha č. 5 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O ZRUŠENÍ POVOLENÍ

k zacházení s návykovými látkami a přípravky

Žadatel žádá o zrušení povolení k zacházení podle § 8 odst. 11 zákona č. 167/1998 Sb.

I. Žadatel:

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku								
Právní forma:								
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)								
Identifikační číslo (IČ):								
Telefon:	Fax:				E-mail:			

II. Důvod a datum ukončení činnosti: (v případě nedostatku místa uveďte v příloze)

III. Dokumentace je uložena u:

Název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby:	
Sídlo právnické osoby / místo trvalého pobytu fyzické osoby včetně PSČ:	

IV. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele: (např. dle obchodního rejstříku)

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

V. Za uložení dokumentace a její dostupnost odpovídá:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Adresa místa trvalého pobytu včetně PSČ:		
E-mail:	Telefon:	Fax:

Razítko:**Datum:**

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Přílohy k žádosti o zrušení povolení k zacházení s návykovými látkami a přípravky**Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).**

Název přílohy	Počet listů
Návrh na zápis do obchodního rejstříku (s potvrzením přijetí návrhu soudem)	
Rozhodnutí živnostenského úřadu o zrušení živnostenského oprávnění	
Žádost podnikatele o zrušení živnostenského oprávnění (s potvrzením přijetí žádosti živnostenským úřadem)	
Mimořádné hlášení (§ 26 odst. 4 zákona č. 167/1998 Sb.) – do 30 dnů od ukončení činnosti	
Protokol o předání a převzetí dokumentace a evidence k uložení	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

Příloha č. 6 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O REGISTRACI výrobce pomocných látek uvedených v kategorii 2

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena): ^{*)}	

**Žadatel žádá o registraci výrobce pomocných látek uvedených v kategorii 2 přílohy I nařízení
Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004**

I. Žadatel:

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Pomocná látka:

Kód KN	Název pomocné látky podle přílohy I nařízení EPR (ES) č. 273/2004	Provozovny, kde bude registrovaná činnost vykonávána (uved'te adresu včetně PSČ)

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O REGISTRACI
výrobce pomocných látek uvedených v kategorii 2

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

II. Pomocná látka (pokračování):

Kód KN	Název pomocné látky podle přílohy I nařízení EP (ES) č. 273/2004	Provozovny, kde bude registrovaná činnost vykonávána (uved'te adresu včetně PSČ)

ŽÁDOST O REGISTRACI

výrobce pomocných látek uvedených v kategorii 2

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

III. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

IV. Odpovědná osoba:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Adresa místa trvalého pobytu včetně PSČ:		
E-mail:	Telefon:	Fax:

Razítko:**Datum:****Úřední záznamy:**

(nevyplňuje žadatel)

--

Žádost o registraci se podává ve dvou vyhotoveních !
 Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Přílohy k žádosti o vydání registrace výrobce pomocných látek kategorie 2

Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).

Název přílohy	Počet listů
Výpis z Rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců) všech osob oprávněných jednat za žadatele	
Výpis z obchodního rejstříku	
Doklad/Rozhodnutí o povolení k podnikání (např. živnostenský list, koncesní listina)	
Doklad/Rozhodnutí o totožnosti žadatele, který není zapsán v obchodním rejstříku (např. zřizovací listina včetně jmenovacího dekretu statutární osoby, doklad o přidělení IČ)	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

Příloha č. 7 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O REGISTRACI

vývozce pomocných látek uvedených v kategorii 2 a 3

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena):^{*)}	

**Žadatel žádá o registraci vývozce pomocných látek uvedených v kategorii 2 a 3 přílohy
nařízení Rady (ES) č. 111/2005**

I. Žadatel:

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Pomocná látka:

Kód KN	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Provozovny, kde bude registrovaná činnost vykonávána (uved'te adresu včetně PSČ)

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O REGISTRACI
vývozce pomocných látek kategorie 2 a 3

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

II. Pomocná látka (pokračování):

Kód KN	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Provozovny, kde bude registrovaná činnost vykonávána (uved'te adresu včetně PSČ)

ŽÁDOST O REGISTRACI

vývozce pomocných látek kategorie 2 a 3

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

III. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

IV. Odpovědná osoba:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Adresa místa trvalého pobytu včetně PSČ:		
E-mail:	Telefon:	Fax:

Razítko:**Datum:****Úřední záznamy:**

(nevyplňuje žadatel)

Žádost o registraci se podává ve dvou vyhotoveních !
 Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Přílohy k žádosti o vydání registrace vývozce pomocných látek kategorie 2 a 3

Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).

Název přílohy	Počet listů
Výpis z Rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců) všech osob oprávněných jednat za žadatele	
Výpis z obchodního rejstříku	
Doklad/Rozhodnutí o povolení k podnikání (např. živnostenský list, koncesní listina)	
Doklad/Rozhodnutí o totožnosti žadatele, který není zapsán v obchodním rejstříku (např. zřizovací listina včetně jmenovacího dekretu statutární osoby, doklad o přidělení IČ)	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

Příloha č. 8 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O REGISTRACI

dovozce pomocných látek uvedených v kategorii 2

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena): ^{*)}	

**Žadatel žádá o registraci dovozce pomocných látek uvedených v kategorii 2 přílohy
nařízení Rady ES č. 111/2005**

I. Žadatel:

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Pomocná látka:

Kód KN	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Provozovny, kde bude registrovaná činnost vykonávána (uved'te adresu včetně PSČ)

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známky uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O REGISTRACI
dovozce pomocných látek uvedených v kategorii 2

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

II. Pomocná látka (pokračování):

Kód KN	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Provozovny, kde bude registrovaná činnost vykonávána (uved'te adresu včetně PSČ)

ŽÁDOST O REGISTRACI

dovozce pomocných látek uvedených v kategorii 2

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

III. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

IV Odpovědná osoba:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Adresa místa trvalého pobytu včetně PSČ:		
E-mail:	Telefon:	Fax:

Razítko:

Datum:

Úřední záznamy:

(nevypĺňuje žiadateľ)

[illegible]

Žádost o registraci se podává ve dvou vyhotoveních !
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

PŘÍLOHA číslo V této příloze uveďte předpokládaný účel dovozu k žádosti o registraci dovozce pomocných látek uvedených v kategorii 2

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

Pomocná látka:

Kód KN	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005

Předpokládaný účel dovozu:

(uveďte podrobnosti)

Výroba: (výrobní využití)	
Prodej: (obchodní činnost)	
Následný vývoz:	
Jiné:	

Přílohy k žádosti o vydání registrace dovozce pomocných látek kategorie 2

Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).

Název přílohy	Počet listů
Výpis z Rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců) všech osob oprávněných jednat za žadatele	
Výpis z obchodního rejstříku	
Doklad/Rozhodnutí o povolení k podnikání (např. živnostenský list, koncesní listina)	
Doklad/Rozhodnutí o totožnosti žadatele, který není zapsán v obchodním rejstříku (např. zřizovací listina včetně jmenovacího dekretu statutární osoby, doklad o přidělení IČ)	
Příloha(y) o předpokládaném účelu dovozu uvedená(é) v žádosti	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

ŽÁDOST O REGISTRACI

osoby hodlající uvádět na trh pomocné látky uvedené v kategorii 2

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena):^{*)}	

Žadatel žádá o registraci osoby hodlající uvádět na trh pomocné látky uvedené v kategorii 2 přílohy I nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004

I. Žadatel:

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Pomocná látka:

Kód KN	Název pomocné látky podle přílohy I nařízení EPR (ES) č. 273/2004	Provozovny, kde bude registrovaná činnost vykonávána (uved'te adresu včetně PSČ)

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O REGISTRACI

osoby hodlající uvádět na trh pomocné látky uvedené v kategorii 2

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

II. Pomocná látka (pokračování):

Kód KN	Název pomocné látky podle přílohy I nařízení EPR (ES) č. 273/2004	Provozovny, kde bude registrovaná činnost vykonávána (uvád'te adresu včetně PSČ)

ŽÁDOST O REGISTRACI

osoby hodlající uvádět na trh pomocné látky uvedené v kategorii 2

IČ:

--	--	--	--	--	--	--	--

III. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

IV. Odpovědná osoba:

Jméno, příjmení, titul:	Funkce:	Podpis:
Adresa místa trvalého pobytu včetně PSČ:		
E-mail:	Telefon:	Fax:

Razítko:

Datum:

Úřední záznamy:

(nevyplňuje žadatel)

--

Žádost o registraci se podává ve dvou vyhotoveních !

Ne vyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

**Přílohy k žádosti o vydání registrace osoby hodlajících uvádět na trh pomocné látky
kategorie 2**

Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).

Název přílohy	Počet listů
Výpis z Rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců) všech osob oprávněných jednat za žadatele	
Výpis z obchodního rejstříku	
Doklad/Rozhodnutí o povolení k podnikání (např. živnostenský list, koncesní listina)	
Doklad/Rozhodnutí o totožnosti žadatele, který není zapsán v obchodním rejstříku (např. zřizovací listina včetně jmenovacího dekretu statutární osoby, doklad o přidělení IČ)	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

Příloha č. 10 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU návykových látek a přípravků

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena): ^{*)}	

**Žadatel žádá o vydání povolení k vývozu návykových látek a přípravků
podle § 22 odst. 2 zákona č. 167/1998 Sb.**

I. Žadatel (vývozce):

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Dovozece a případně zprostředkovatel:

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

III. Konečný příjemce:

Název:	
Adresa:	
Stát:	

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU
návykových látek a přípravků

IV. Návyková látka nebo přípravek:

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

V. Dovozní povolení:

Číslo:	Datum vystavení:	Vystaveno kým:
nebo souhlas k dovozu (dle § 20 odst. 3 zákona č. 167/1998 Sb.):		

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

--

VII. Doba platnosti vývozního povolení do:

--

VIII. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

IX. Odpovědná osoba:

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

Razítko:**Datum:**

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Příloha č. 11 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU PREKURSORU

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena):^{*)}	

**Žadatel žádá o vydání povolení k vývozu prekursorů
podle čl. 13 odst. 1 nařízení Rady (ES) č. 111/2005**

I. Žadatel (vývozce):

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Dovozece a případně zprostředkovatel:

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

III. Konečný příjemce:

Název:	
Adresa:	
Stát:	

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU PREKURSORU

IV. Prekursor:

Název prekursoru:	Kód KN	Množství celkem (uvést v g nebo ml):	% ve směsi:
Druh balení:	Počet balení:	Hmotnost/objem jednoho balení (uvést v g nebo ml):	

V. Dovozní povolení nebo souhlas k dovozu:

Číslo:	Datum vystavení:	Vystaveno kým:

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

--

VII. Datum:

Datum předpokládaného vývozu:	
Předpokládané datum dodání:	

VIII. Přeprava:

Název přepravní firmy:	
Adresa:	
Stát:	
Druh dopravního prostředku:	
Trasa přepravy:	

IX. Celnice:

Celní úřad, kde bude uloženo vývozní celní prohlášení: (adresa)	
Stát a místo výstupu z ES:	
Stát a místo vstupu do země dovozu:	

X. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

XI. Odpovědná osoba:

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

Razítko:

Datum:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Příloha č. 12 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU POMOCNÉ LÁTKY

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena):^{*)}	

**Žadatel žádá o vydání povolení k vývozu pomocných látek
podle čl. 13 odst. 1 nařízení Rady (ES) č. 111/2005**

I. Žadatel (vývozce):

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Dovozece a případně zprostředkovatel:

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

III. Konečný příjemce:

Název:	
Adresa:	
Stát:	

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU POMOCNÉ LÁTKY

IV. Pomocná látka:

Název pomocné látky:	Kód KN	Množství celkem (uvést v kg nebo l):	% ve směsi:
Druh balení:	Počet balení:	Hmotnost/objem jednoho balení (uvést v kg nebo l):	

V. Dovozní povolení nebo souhlas k dovozu:

Číslo:	Datum vystavení:	Vystaveno kým:

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

--

VII. Datum:

Datum předpokládaného vývozu:	
Předpokládané datum dodání:	

VIII. Přeprava:

Název přepravní firmy:	
Adresa:	
Stát:	
Druh dopravního prostředku:	
Trasa přepravy:	

IX. Celnice:

Celní úřad, kde bude uloženo vývozní celní prohlášení: (adresa)	
Stát a místo výstupu z ES:	
Stát a místo vstupu do země dovozu:	

X. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

XI. Odpovědná osoba:

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

Razítko:
Datum:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Příloha č. 13 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU POMOCNÉ LÁTKY zjednodušeným postupem

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena):^{*)}	

**Žadatel žádá o vydání povolení k vývozu pomocných látek zjednodušeným postupem
podle čl. 13 odst. 1 nařízení Rady (ES) č. 111/2005**

I. Žadatel (vývozce):

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku								
Právní forma:								
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)								
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy								
Identifikační číslo (IČ):								
Telefon:	Fax:			E-mail:				

II. Dovozece a případně zprostředkovatel:

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

III. Konečný příjemce:

Název:	
Adresa:	
Stát:	

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU POMOCNÉ LÁTKY zjednodušeným postupem

IV. Pomocná látka:

Název pomocné látky:		Kód KN	Celkové vyvážené množství pomocné látky (uvést v kg nebo l):	% ve směsi:
Předpokládaný termín uskutečnění dodávek:		Počet dodávek:	Průměrná hmotnost/objem jedné dodávky (uvést v kg nebo l):	
od:	do:			

V. Dovozní povolení:

Číslo:	Datum vystavení:	Vystaveno kým:
nebo souhlas k dovozu (dle § 20 odst. 3 zákona č. 167/1998 Sb.):		

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

--

VII. Přeprava:

Název přepravní firmy:	
Adresa:	
Stát:	
Druh dopravního prostředku:	
Trasa přepravy:	

VIII. Celnice:

Celní úřad, kde bude uloženo vývozní celní prohlášení: (adresa)	
Stát a místo výstupu z ES:	
Stát místo vstupu do země dovozu:	

IX. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

X. Odpovědná osoba:

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

Razítko:

Datum:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Příloha č. 14 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K DOVOZU návykových látek a přípravků

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena):*)	

**Žadatel žádá o vydání povolení k dovozu návykových látek a přípravků
podle § 22 odst. 2 zákona č. 167/1998 Sb.**

I. Žadatel (dovozce):

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku								
Právní forma:								
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)								
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy								
Identifikační číslo (IČ):								
Telefon:	Fax:			E-mail:				

II. Vývozce a případně zprostředkovatel:

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

III. Návyková látka nebo přípravek:

Název návykové látky nebo přípravku	Množství - látky uveďte v gramech - přípravky v počtu balení	Název návykové látky obsažené v přípravku
V případě nedostatku místa pokračujte na straně č. 3 žádosti		

*) V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K DOVOZU návykových látek a přípravků

IV. Účel dovozu:

	Uved'te: ano / ne	U dovozu pro výrobce nebo zdrav. zařízení 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/místa trvalého pobytu této osoby.
Výrobce:		
Distributor:		
Lékárna:		
Zdrav. zařízení:		
Jiné:		
Výzkum:		V případě, že žadatelem (dovozcem) je subjekt uvedený v seznamu ve vyhlášce č. 83/2002 Sb., 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:

Razítko:

Datum:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K DOVOZU návykových látek a přípravků

Pokračování bodu III žádosti

[illegible]

Příloha č. 15 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K DOVOZU PREKURSORU

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena):^{*)}	

**Žadatel žádá o vydání povolení k dovozu prekursorů
podle čl. 21 odst. 1 nařízení Rady (ES) č. 111/2005**

I. Žadatel (dovozce):

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Vývozce a případně zprostředkovatel:

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

III. Konečný příjemce:

Název:	
Adresa:	
Stát:	

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K DOVOZU PREKURSORU**IV. Prekursor:**

Název prekursoru:	Kód KN	Množství celkem (uvést v g nebo ml):	% ve směsi:
Druh balení:	Počet balení:	Hmotnost/objem jednoho balení (uvést v g nebo ml):	

V. Účel dovozu (Uveďte, za jakým účelem se má dovoz uskutečnit):

--

VI. Datum:

Datum předpokládaného dovozu:	
--------------------------------------	--

VII. Přeprava:

Název přepravní firmy:	
Adresa:	
Stát:	
Druh dopravního prostředku:	
Trasa přepravy:	

VIII. Celnice:

Celní úřad, kde bude uloženo dovozní celní prohlášení: (adresa)	
Stát a místo vstupu do ES:	

IX. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

X. Odpovědná osoba:

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

Razítko:**Datum:**

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Příloha č. 16 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU MAKOVINY

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena):^{*)}	

Žadatel žádá o vydání povolení k vývozu makoviny podle § 25 odst. 1 zákona č. 167/1998 Sb.**I. Žadatel (vývozce):**

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Dovozce:

Název:	
Adresa:	
Stát:	

III. Konečný příjemce (pokud je odlišný od dovozce):

Název:	
Adresa:	
Stát:	

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K VÝVOZU MAKOVINY**IV. Makovina:**

Celkové vyvážené množství makoviny v kg:		
Makovina bude vyvezena: (zaškrtnutím a vyplněním vyberte jednu z níže uvedených možností)		
☐ najednou	☐ v dílčích dodávkách	
Předpokládané datum vývozu:	Předpokládaný termín uskutečnění dodávek	
	od:	do:

V. Dovozní povolení:

Číslo:	Datum vystavení:	Vystaveno kým:
nebo souhlas k dovozu (dle § 20 odst. 3 zákona č. 167/1998 Sb.):		

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

--

VII. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

VIII. Za správnost odpovídá:

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

Razítko:**Datum:**

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Přílohy k žádosti o vydání povolení k vývozu makoviny

Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).

Název přílohy	Počet listů
Stejnopis dovozního povolení vydaného státem, kam má být vývoz uskutečněn (§ 20 odst. 3 zákona č. 167/1998 Sb.)	
Souhlas příslušného státního orgánu státu, kam má být vývoz uskutečněn, pokud tento stát nevydává dovozní povolení (§ 20 odst. 3 zákona č. 167/1998 Sb.)	
Výpis z obchodního rejstříku	
Doklad/Rozhodnutí o povolení k podnikání (např. osvědčení o zápisu do evidence soukromě hospodařících rolníků, živnostenský list)	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

Příloha č. 17 k vyhlášce č. 125/2006 Sb.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K DOVOZU MAKOVINY

Počet příloh k žádosti:	
Počet listů těchto příloh celkem:	
Kolky (počet a cena): ^{*)}	

Žadatel žádá o vydání povolení k dovozu makoviny podle § 25 odst. 1 zákona č. 167/1998 Sb.

I. Žadatel (dovozce):

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku							
Právní forma:							
Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)							
Adresa pro doručování včetně PSČ: pokud je odlišná od výše uvedené adresy							
Identifikační číslo (IČ):							
Telefon:	Fax:			E-mail:			

II. Vývozce:

Název:	
Adresa:	
Stát:	

III. Konečný příjemce (pokud je odlišný od dovozce):

Název:	
Adresa:	
Stát:	

^{*)} V případě úhrady správního poplatku kolkovými známkami uveďte jejich počet a cenu.

ŽÁDOST O VYDÁNÍ POVOLENÍ K DOVOZU MAKOVINY

IV. Makovina

Celkové dovážené množství makoviny v kg:		
Makovina bude dovezena: (zaškrtnutím a vyplněním vyberte jednu z níže uvedených možností)		
☐ najednou	☐ v dílčích dodávkách	
Předpokládané datum dovozu:	Předpokládaný termín uskutečnění dodávek	
	od:	do:

V. Účel dovozu (Uveďte za jakým účelem se má dovoz uskutečnit):

VI. Fyzické osoby oprávněné jednat jménem žadatele:

(např. dle obchodního rejstříku)

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

VII. Za správnost odpovídá:

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

Razítko:

Datum:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Přílohy k žádosti o vydání povolení k dovozu makoviny

Žadatel přikládá příslušné přílohy (originál, stejnopis nebo úředně ověřená kopie).

Název přílohy	Počet listů
Výpis z obchodního rejstříku	
Doklad/Rozhodnutí o povolení k podnikání (např. osvědčení o zápisu do evidence soukromě hospodařících rolníků, živnostenský list)	
Eventuálně další potřebné přílohy výše neuvedené	

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
---	---

MĚSÍČNÍ HLÁŠENÍ
o uskutečněném DOVOZU návykových látek a přípravků
podle § 26 odst. 1 písm. c) zákona č. 167/1998 Sb.

Identifikační číslo (IČ):																		Měsíc a rok, za který se hlášení podává:
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Návyková látka nebo přípravek	Množství - látky uvedené v gramech - přípravky v počtu balení	Datum dovozu	Číslo dovozního povolení	Číslo zahraničního vývozního povolení

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele měsíčního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Datum odeslání měsíčního hlášení:	Razítko:	Počet listů měsíčního hlášení celkem:
-----------------------------------	----------	---------------------------------------

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	---	--

MĚSÍČNÍ HLÁŠENÍ o uskutečněním DOVOZU návykových látek a přípravků

Návyková látka nebo přípravek	Množství - látky uveďte v gramech - přípravky v počtu balení	Datum dovozu	Číslo dovozního povolení	Číslo zahraničního vývozního povolení

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	---	--

HLÁŠENÍ
o uskutečněním DOVOZU prekursorů
podle nařízení Rady (ES) č. 111/2005

Identifikační číslo (IČ):																Měsíc a rok, za který se hlášení podává:
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prekursor	Množství - látky uvedte v gramech nebo mililitrech - přípravky v počtu balení	Datum dovozu	Číslo dovozního povolení	Číslo zahraničního vývozního povolení

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Datum odeslání hlášení:	Razítko:	Počet listů hlášení celkem:
-------------------------	----------	-----------------------------

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	--

HLÁŠENÍ o uskutečněném DOVOZU prekursorů

Prekursor	Množství - látky uveďte v gramech nebo mililitrech - přípravky v počtu balení	Datum dovozu	Číslo dovozního povolení	Číslo zahraničního vývozního povolení

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
---	---

MĚSÍČNÍ HLÁŠENÍ
o uskutečněném VÝVOZU návykových látek a přípravků
podle § 26 odst.1 písm. c) zákona č. 167/1998 Sb.

Identifikační číslo (IČ):																		Měsíc a rok, za který se hlášení podává:	
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Návyková látka nebo přípravek	Množství - látky uvedte v gramech - přípravky v počtu balení	Datum vývozu	Číslo vývozního povolení	Číslo zahraničního dovozního povolení

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele měsíčního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Datum odeslání měsíčního hlášení:	Razítko:	Počet listů měsíčního hlášení celkem:
-----------------------------------	----------	---------------------------------------

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
---	--

MĚSÍČNÍ HLÁŠENÍ o uskutečněním VÝVOZU návykových látek a přípravků

Návyková látka nebo přípravek	Množství - látky uvedte v gramech - přípravky v počtu balení	Datum vývozu	Číslo vývozního povolení	Číslo zahraničního dovozního povolení

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	--

HLÁŠENÍ
o uskutečněném VÝVOZU prekursorů
podle nařízení Rady (ES) č. 111/2005

[illegible]

Prekursor	Množství - látky uveďte v gramech nebo mililitrech - přípravky v počtu balení	Datum vývozu	Číslo vývozního povolení	Číslo zahraničního dovozního povolení

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Datum odeslání hlášení:	
Razítko:	
Počet listů hlášení celkem:	

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
--	--	--

HLÁŠENÍ o uskutečněním VÝVOZU prekursorů

Prekursor	Množství - látky uvedte v gramech nebo mililitrech - přípravky v počtu balení	Datum vývozu	Číslo vývozního povolení	Číslo zahraničního dovozního povolení

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	---	--

HLÁŠENÍ
o uskutečněním VÝVOZU pomocných látek
podle § 28 odst. 1 písm. b) zákona č. 167/1998 Sb.

Identifikační číslo (IČ):													Měsíc a rok, za který se hlášení podává:	
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pomocná látka	Množství v kg nebo litrech	Datum vývozu	Číslo vývozního povolení	Číslo zahraničního dovozního povolení

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Datum odeslání hlášení:	Razítko:	Počet listů hlášení celkem:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	--	--

HLÁŠENÍ o uskutečněním vývozu pomocných látek

Pomocná látka	Množství v kg nebo litrech	Datum vývozu	Číslo vývozního povolení	Číslo zahraničního dovozního povolení

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídlu právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
---	---

ČTVRTLETNÍ hlášení
o uskutečněném VÝVOZU makoviny
podle § 30 zákona č. 167/1998 Sb.

Identifikační číslo (IČ):										Čtvrtletí a rok, za které se hlášení podává:	
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Množství v kg		Datum vývozu	Číslo zahraničního dovozního povolení	Číslo vývozního povolení	Zaškrtnutím vyberte jednu z možností*)		
Dle vývozce	Dle dovozce				☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele čtvrtletního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkec:	Telefon:
1.			
2.			

Za správnost odpovídá jméno, příjmení a titul:	Funkec:	Podpis:
E-mail:	Telefon:	Fax:

Datum odeslání čtvrtletního hlášení:	Razítko:	Počet listů čtvrtletního hlášení celkem:
--------------------------------------	----------	--

*) V případě vývozního povolení na jednu dodávku makoviny označte křížkem písmeno A takto:

☒ A = jednorázové vývozní povolení umožňující pouze jednorázový vývoz

V případě vývozního povolení na více dodávek makoviny označte křížkem písmeno B nebo C takto:

☒ B = na uvedené povolení k vývozu makoviny již nebude vyvezena žádná makovina (jedná se o poslední dodávku makoviny na uvedené povolení) nebo

☒ C = uvedené povolení k vývozu makoviny ještě bude použito k dalším vývozům makoviny

Nevyplněné kolony proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	---	--

ČTVRTLETNÍ HLÁŠENÍ o uskutečněním VÝVOZU makoviny

Množství v kg		Datum vývozu	Číslo zahraničního dovozního povolení	Číslo vývozního povolení	Zaškrtnutím vyberte jednu z možností*)		
Dle vývoze	Dle dovoze				☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
---	---

ČTVRTLETNÍ hlášení
o uskutečněním DOVOZU makoviny
podle § 30 zákona č. 167/1998 Sb.

Identifikační číslo (IČ):																			Čtvrtletí a rok, za které se hlášení podává:	
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Množství v kg		Datum dovozu	Číslo zahraničního vývozního povolení	Číslo dovozního povolení	Zaškrtnutím vyberte jednu z možností*)			
Dle dovozce	Dle vývozce				☐ A	☐ B	☐ C	
						☐ A	☐ B	☐ C
						☐ A	☐ B	☐ C

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele čtvrtletního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

Za správnost odpovídá jméno, příjmení a titul:	Funkce:	Podpis:
E-mail:	Telefon:	Fax:

Datum odeslání čtvrtletního hlášení:	Razítko:	Počet listů čtvrtletního hlášení celkem:
--------------------------------------	----------	--

*) V případě dovozního povolení na jednu dodávku makoviny označte křížkem písmeno A takto:
☒ A = jednorázové dovozní povolení umožňující pouze jednorázový dovoz
V případě dovozního povolení na více dodávek makoviny označte křížkem písmeno B nebo C takto:
☒ B = na uvedené povolení k dovozu makoviny již nebude dovezena žádná makovina (jedná se o poslední dodávku makoviny na uvedeném povolení) nebo
☒ C = uvedené povolení k dovozu makoviny ještě bude použito k dalším dovozům makoviny
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	--	--

ČTVRTLETNÍ HLÁŠENÍ o uskutečněním DOVOZU makoviny

Množství v kg		Datum dovozu	Číslo zahraničního vývozního povolení	Číslo dovozního povolení	Zaškrtnutím vyberte jednu z možností ^{*)}		
Dle dovozece	Dle vývozce				☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C
					☐ A	☐ B	☐ C

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	---

ROČNÍ HLÁŠENÍ
o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory - S O U H R N

Číslo řádku	1. Návyková látka 2. Přípravek 3. Prekursor 4. Jiný výrobek s obsahem OL/PL a	Měrná jednotka	Stav k 1.1.	PŘÍJMY			VÝDEJE							Inv. rozdíl + / -	Stav k 31.12.
				Od dodavatelů v tuzemsku *	Z dovozu	Výroba *	Odběratelům v tuzemsku *	Vlastnímu podniku *	Spotřeba	Na vývoz	Lékárnám	Odstaveno			
		b	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkec:	Telefon:
1.			
2.			

Jméno, příjmení a titul odpovědné osoby:	Funkec:	Podpis:
E-mail:	Telefon:	Fax:

Datum odeslání ročního hlášení:	Počet listů ročního hlášení celkem:
Razítko:	Počet příloh k ročnímu hlášení celkem:
	Počet listů těchto příloh celkem:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

[illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	---

ROČNÍ HLÁŠENÍ
o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory
Příloha č. II VÝDEJ ODBĚRATELŮM V TUZEMSKU (mimo lékařůn)

[illegible][illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)			
---	--	--	--	--	--

Výdej odběratelům v tuzemsku (mimo lékáren)									
Číslo řádku	1. Návyková látka 2. Přípravek 3. Prekursor 4. Jiný výrobek s obsahem OL/PL a	Měta jednotka b	Množství vydané			Odběratel		Celkem pro tutéž látku, přípravek, prekursor apod. *	
			Distributorům / Vývozcům 1	Výrobcům 2	Veterinárním lékařům 3	Ostatním 4	Název/obchodní firma/jméno a příjmení fyzické osoby c		Adresa d
									5

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):		Razítko:
1.		Podpis:
2.		

Jméno a příjmení odpovědné osoby: (§ 9 odst. 7 písm. c) zákona č. 167/1998 Sb.)		Podpis:

Počet listů přílohy č. II k ročnímu hlášení celkem:	
---	--

* hodnota uvedená ve sloupci 5 „Celkem pro“ se převede do Ročního hlášení o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory – SOUHRN – sloupec 5
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
---	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ
o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory
Příloha č. III DETAIL VYROBY

Identifikační číslo (IC):									

Rok, za který se hlášení podává:

--

[illegible]

[illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)													
Detail výroby															
Číslo řádku	1. Návyková látka 2. Přípravek 3. Prekursor 4. Jiný výrobek s obsahem OL/PL a	Měna jednotka	Výroba		Výrobní ztráty		Poznámka (důvod při překročení normovaných ztrát)								
			Předpokládaná (teoretická)	1	Skutečná *	2		Normované	3	%	4	Skutečné	5	%	6
		b													7
Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):						Podpis:		Razítko:							
1.															
2.															
Jméno a příjmení odpovědné osoby: (§ 9 odst. 7 písm. c) zákona č. 167/1998 Sb.)						Podpis:									
Počet listů přílohy č. III k ročnímu hlášení celkem:															

* hodnota uvedená ve sloupci 2 „Výroba skutečná“ se převede do Ročního hlášení o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory – SOUHRN – sloupec 4
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sidla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
---	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ

o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursory
Příloha č. IV VÝROBA - VÝDEJ VLASTNÍMU PODNIKU

[illegible][illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjemní fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	---

Výdej vlastního podniku										
Číslo řádku	Výchozí surovina, návýková látka, prekursor								Název vyráběné návýkové látky, přípravku, prekursoru, jiného vyráběného výrobku	Poznámka
	Název	Množství vydané na výrobu (v gramech nebo mililitrech):			Množství vydané na:			Celkem *		
		Jiné OL, PL	NE-OL, NE-PL	Připravku	Jiného výrobku	Vývoj	OTK			
	a	1	2	3	4	5	6	7	b	c

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Razítko:
1.	Podpis:
2.	

Jméno a příjmení odpovědné osoby: (§ 9 odst. 7 písm. c) zákona č. 167/1998 Sb.)	Podpis:

Počet listů přílohy č. IV k ročnímu hlášení celkem:
--

* hodnota uvedená ve sloupci 7 „Celkem“ se převede do Ročního hlášení o zacházení s návykovým látkami, přípravky a prekursor – SOUHRN – sloupec 6
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
--	--	---	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ
o zacházení s návykovými látkami, přípravky a prekursorů
Příloha č. V VÝROBA - DETAIL STAVŮ ZASOB

[illegible][illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)		
---	--	---	--	--

Detail stavů zásob návykových látek a precursorů								
Číslo řádku	Název návykové látky, precursoru	Mětná jednotka	Stav k 1.1.		Stav k 31.12.			
			V rozpracované výrobě	Poznamka (číslo řádku)	Na skladech celkem *	V rozpracované výrobě	Poznamka (číslo řádku)	Na skladech celkem *
	a	b	1	2	3	4	5	6

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Razítko:
1.		
2.		

Jméno a příjmení odpovědné osoby: (§ 9 odst. 7 písm. c) zákona č. 167/1998 Sb.)	Podpis:

Počet listů přílohy č. V k ročnímu hlášení celkem:	
--	--

* hodnoty uvedené ve sloupci 3 a 6 „Celkem“ se převedou do Ročního hlášení o zacházení s návykovými látkami, přípravky a precursory – SOUHRN - sloupec I a 12. Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název lékárny:	Adresa lékárny: včetně PSČ
----------------	-------------------------------

ROČNÍ HLÁŠENÍ osob provozujících lékárnu

Číslo řádku	Název přípravku nebo návykové látky	Měrná jednotka	Stav k 1.1.	PŘÍJMY		VÝDEJE							Inv. rozdíl + / -	Stav k 31.12.
				Od dodavatelů	Z lékáren	Recepty a žadanky	Lékárnám	Dodavatelům (reklamace)	Veterinárním lékařům	Odstraněno	Lékopisné zkoušky			
	a	b	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	

Vypracoval – jméno a příjmení:	Podpis:	Funkce:	Telefon:
--------------------------------	---------	---------	----------

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Telefon:	Fax:	E-mail:	Datum:
---	---------	----------	------	---------	--------

Razítko lékárny:

Počet listů ročního hlášení celkem:	
Počet příloh k ročnímu hlášení celkem:	
Počet listů těchto příloh:	

Datum odeslání ročního hlášení:.....

Měrná jednotka – látky uvést v gramcích (g), přípravky je možné uvádět buď v počtu balení (bal.) nebo podle lékových forem [u dělených lékových forem je jednotkou množství 1 tableta (tbl.), 1 dražé (drg.), 1 ampule (inj.), 1 čípek (supp.) apod., u nedělených lékových forem 1 ml roztoku či kapek, 1 gram masti apod.].
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
---	---

ROČNÍ HLÁŠENÍ o výrobě pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy I nařízení EP (ES) č. 273/2004	Měrná jednotka	Celkové vyrobené množství za rok, za který se hlášení podává	Celkové množství určené pro vlastní potřebu ↓	Celkové množství prodané v tuzemsku	Odhadované množství, které bude vyrobeno v příštím roce
	a	b	1	2	3	4

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Razítko:

Počet listů ročního hlášení celkem:	
Počet příloh k ročnímu hlášení celkem:	
Počet listů těchto příloh:	

Datum odeslání ročního hlášení:

↓ tento znak v záhlaví sloupce ukazuje na vazbu se sloupcem v detailu
Nevyplněné kolonky proskřítněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ
o výrobě pomocných látek
Příloha č. 1 DETAIL SPOTŘEBOVANÉHO MNOŽSTVÍ PRO VLASTNÍ ÚČELY

Registrace číslo:

Identifikační číslo (IČ):							
Rok, za který se hlášení podává:							

[illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o výrobě pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy I nařízení EPR (ES) č. 273/2004	Měrná jednotka	Účel vlastní spotřeby (uveďte podrobnosti)	Množství spotřebované pomocné látky	Celkové množství pro tutéž pomocnou látku ↑
	a	b	c	1	2

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	---	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o výrobě pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy I nařízení EPR (ES) č. 273/2004	Měrná jednotka	Účel vlastní spotřeby (uveďte podrobnosti)	Množství spotřebované pomocné látky	Celkové množství pro tutéž pomocnou látku ↑
	a	b	c	1	2

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jedenat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Za správnost odpovídá: (jméno a příjmení odpovědné osoby)	Podpis:
1.			
2.			

Razítko:	Počet listů této přílohy ročního hlášení celkem:
----------	--

Datum odeslání ročního hlášení:

↑ tento znak v záhlaví sloupce ukazuje na vazbu se sloupcem v souhrnu
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o vývozu pomocných látek SOUHRN

podle § 28 odst. 1 písm. a) zákona č. 167/1998 Sb.

[illegible][illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídlá právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o vývozu pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Měrná jednotka	Celkové zakoupené množství za rok, za který se hlášení podává	Celkové vyvezené množství za rok, za který se hlášení podává ↓	Odhadované množství, které bude vyvezeno v příštím roce
a		b	1	2	3

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Razítko:	Počet listů ročního hlášení celkem:
	Počet příloh k ročnímu hlášení celkem:
	Počet listů těchto příloh:

Datum odeslání ročního hlášení:

↓ tento znak v záhlaví sloupce ukazuje na vazbu se sloupcem v detailu
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	--	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o vývozu pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Měrná jednotka	Země, kam byla pomocná látka vyvezena	Množství vyvezené pomocné látky	Celkové množství pro tutěž pomocnou látku ↑
	a	b	c	1	2

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	---	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o vývozu pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Měrná jednotka	Země, kam byla pomocná látka vyvezena	Množství vyvezené pomocné látky	Celkové množství pro tutéž pomocnou látku ↑
	a	b	c	1	2

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jedenat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Za správnost odpovídá: (jméno a příjmení odpovědné osoby)	Podpis:
1.			
2.			

Razítko:	Počet listů této přílohy ročního hlášení celkem:
----------	--

Datum odeslání ročního hlášení:

↑ tento znak v záhlaví sloupce ukazujíc na vazbu se sloupcem v souhrnu
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ
o dovozu pomocných látek uvedených v kategorii 2
SOUHRN

podle § 28 odst. 1 písm. a) zákona č. 167/1998 Sb.

Registrace číslo:

Identifikační číslo (IČ):							
Rok, za který se hlášení podává:							

[illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
---	---

ROČNÍ HLÁŠENÍ o dovozu pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 1111/2005	Měrná jednotka	Celkové dovezené množství za rok, za který se hlášení podává ↓	Celkové množství určené pro vlastní potřebu ↓	Celkové množství prodané v tuzemsku	Odhadované množství, které bude dovezeno v příštím roce
			1	2	3	4
	a	b				

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Razítko:	Počet listů ročního hlášení celkem:
	Počet příloh k ročnímu hlášení celkem:
Datum odeslání ročního hlášení:	Počet listů těchto příloh:

↓ tento znak v záhlaví sloupce ukazuje na vazbu se sloupcem v detailu
Nevyplněné kolonky proskrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sdíla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ
o dovozu pomocných látek uvedených v kategorii 2
příloha č. I DETAIL CELKOVÉHO DOVEZENÉHO MNOŽSTVÍ

Registrace číslo:

Identifikační číslo (IČ):						
Rok, za který se hlášení podává:						

[illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	---	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o dovozu pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Měrná jednotka	Země, ze které byla pomocná látka dovezena	Množství dovezené pomocné látky	Celkové množství pro tutěž pomocnou látku ↑
	a	b	c	1	2

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	---	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o dovozu pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Měrná jednotka	Země, ze které byla pomocná látka dovezena	Množství dovezené pomocné látky	Celkové množství pro tutéž pomocnou látku ↑
	a	b	c	1	2

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Za správnost odpovídá: (jméno a příjmení odpovědné osoby)	Podpis:
1.			
2.			

Razítko:	Počet listů této přílohy ročního hlášení celkem:
----------	--

Datum odeslání ročního hlášení:

↑ tento znak v záhlaví sloupce ukazuje na vazbu se sloupcem v souhrnu
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ
o dovozu pomocných látek uvedených v kategorii 2
Příloha č. II DETAIL SPOTŘEBOVANÉHO MNOŽSTVÍ PRO VLASTNÍ ÚČELY

Registrace číslo:

Identifikační číslo (IČ):						
Rok, za který se hlášení podává:						

[illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	--	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o dovozu pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 1111/2005	Měrná jednotka	Účel vlastní spotřeby (uveďte podrobnosti)	Množství spotřebované pomocné látky	Celkové množství pro tutéž pomocnou látku ↑
	a	b	c	1	2

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)	
---	--	---	--

ROČNÍ HLÁŠENÍ o dovozu pomocných látek

Číslo řádku	Název pomocné látky podle přílohy nařízení Rady (ES) č. 111/2005	Měrná jednotka	Účel vlastní spotřeby (uveďte podrobnosti)	Množství spotřebované pomocné látky	Celkové množství pro tutéž pomocnou látku ↑
	a	b	c	1	2

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele ročního hlášení (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Za správnost odpovídá: (jméno a příjmení odpovědné osoby)	Podpis:
1.			
2.			

Razítko:	Počet listů této přílohy ročního hlášení celkem:
----------	--

Datum odeslání ročního hlášení:

↑ tento znak v záhlaví sloupce ukazuje na vazbu se sloupcem v souhrnu
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ CEL	
Odbor:	
Adresa (ulice, město, PSČ):	

ROČNÍ HLÁŠENÍ
o pěstování máku setého a konopí
podle § 43 odst. 6 písm. b) zákona č. 167/1998 Sb.

Rok, za který se hlášení podává:

	Množství sklizené makoviny / konopí (v kg) za uvedený rok	Rozloha pozemků (v ha) na nichž byly mák setý/konopí v uvedeném roce pěstovány		Počet pěstitelů
		Osetá	Sklizená	
Mák setý				
Konopí				

Hlášení zpracoval (jméno, příjmení a titul):	Podpis:	Funkce:	E-mail:	Telefon:

Za odbor (jméno, příjmení a titul):	Podpis:	E-mail:	Telefon:

Razítko: Datum:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ CEL	
Odbor:	
Adresa (ulice, město, PSČ):	

OSETÉ PLOCHY A JEJICH ODHAD
pěstování máku setého a konopí
podle § 43 odst. 6 písm. a) zákona č. 167/1998 Sb.

K 31.5. roku:

--

	Skutečná rozloha pozemků (v ha), na kterých byly mák setý / konopí zasety v daném roce k 31.5.	Odhad rozlohy pozemků (v ha) na nichž budou mák setý / konopí pěstovány v příštím kalendářním roce	Počet pěstitelů
Mák setý			
Konopí			

Hlášení zpracoval (jméno, příjmení a titul):	Podpis:	Funkce:	E-mail:	Telefon:

Za odbor (jméno, příjmení a titul):	Podpis:	E-mail:	Telefon:

Razítko: Datum:

Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	---

ODHAD DOVOZU

[illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídlá právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	---

ODHAD DOVOZU

Název návykové látky nebo přípravku		Odhad množství uvést v g (u substance) nebo v počtu balení (u HV/LP)	Účel dovozu
1		2	3
1a	1b *)		

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele odhadu dovozu (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Datum odeslání odhadu dovozu:

Razítko:

Počet listů odhadu dovozu celkem:
--

*) Vc sloupce 1b se uvede návyková látka obsažená v přípravku uvedeném ve sloupci 1a.
Nevyplněné kolonky proktnete souvislou čarou.

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku		Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	--	---

ODHAD VÝROBY
návykových látek, přípravků a precursorů
podle § 26 odst. 1 písm. b) zákona č. 167/1998 Sb.

Identifikační číslo (IČ):							
Rok, na který se odhad podává:							

[illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodatku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	---

ODHAD VÝROBY

[illegible]

Název/jméno: (název právnické osoby / obchodní firma / jméno a příjmení fyzické osoby) včetně odlišujícího dodateku	Adresa včetně PSČ: (sídla právnické osoby / místa trvalého pobytu fyzické osoby)
--	--

ODHAD VÝROBY

Návyková látka, přípravek nebo prekursor 1		Odhad vyrobeného množství v gramech, mililitrech nebo v počtu balení	Množství v gramech návykové láky nebo prekursoru v celkovém vyrobeném množství přípravku včetně výrobních ztrát	Účel výroby
1a	1b *)	2	3	4

Jméno a příjmení fyzických osob oprávněných jednat za předkladatele odhadu výroby (např. dle obchodního rejstříku):	Podpis:	Funkce:	Telefon:
1.			
2.			

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

Datum odeslání odhadu výroby:

Razítko:

Počet listů odhadu výroby celkem:

*) Ve sloupci 1b se uvede návyková látka obsažená v přípravku uvedeném ve sloupci 1a.
Nevyplněné kolonky proškrtněte souvislou čarou.

Seznam použitých zkratek v jednotlivých přílohách

EPR – Evropský parlament a Rada
ES – Evropská společenství
HVLP – hromadně vyráběný léčivý přípravek
INN – International Nonproprietary Names
OL – omamná látka
PL – psychotropní látka
PŠČ – poštovní směrovací číslo
SÚKL – Státní ústav pro kontrolu léčiv



ISSN 1211-1244

Vydává a tiskne: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., Bartůňkova 4, pošt. schr. 10, 149 01 Praha 415, telefon: 272 927 011, fax: 974 887 395 – **Redakce:** Ministerstvo vnitra, Nám. Hrdinů 1634/3, pošt. schr. 155/SB, 140 21 Praha 4, telefon: 974 817 287, fax: 974 816 871 – **Administrace:** písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, fax: 519 321 417, e-mail: sbirky@moraviapress.cz. Objednávky ve Slovenské republice přijímá a titul distribuuje Magnet-Press Slovakia, s. r. o., Teslova 12, 821 02 Bratislava, tel.: 00421 2 44 45 46 28, fax: 00421 2 44 45 46 27. **Roční předplatné** se stanovuje za dodávku kompletního ročníku včetně rejstříku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh ve výši oznámené ve Sbírce zákonů. Závěrečné vyúčtování se provádí po dodání kompletního ročníku na základě počtu skutečně vydaných částek (první záloha na rok 2006 činí 3000,- Kč) – Vychází podle potřeby – **Distribuce:** MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, celoroční předplatné – 516 205 176, 519 305 176, 516 205 174, 519 205 174, objednávky jednotlivých částek (dobírky) – 516 205 207, 519 305 207, objednávky-knihkupci – 516 205 161, 519 305 161, faxové objednávky – 519 321 417, e-mail – sbirky@moraviapress.cz, zelená linka – 800 100 314. **Internetová prodejna:** www.sbirkyzakonu.cz – **Drobný prodej** – Benešov: Oldřich HAAGER, Masarykovo nám. 231; Brno: Ing. Jiří Hrazdil, Vranovská 16, SEVT, a. s., Česká 14; České Budějovice: SEVT, a. s., Česká 3, tel.: 387 432 244; Hradec Králové: TECHNOR, Wonkova 432; Cheb: EFREX, s. r. o., Karlova 31; Chomutov: DDD Knihkupectví – Antikvariát, Ruská 85; Kadaň: Knihařství – Přibíková, J. Švermy 14; Kladno: eL VaN, Ke Stadionu 1953; Klatovy: Krameriovo knihkupectví, nám. Míru 169; Liberec: Podještědské knihkupectví, Moskevská 28; Litoměřice: Jaroslav Tvrdík, Lidická 69, tel.: 416 732 135, fax: 416 734 875; Most: Knihkupectví „U Knihomila“, Ing. Romana Kopková, Moskevská 1999; Olomouc: ANAG, spol. s r. o., Denisova č. 2, Zdeněk Chumchal – Knihkupectví Tycho, Ostružnická 3, Knihkupectví SEVT, a. s., Ostružnická 10; Ostrava: LIBREX, Nádražní 14, Profesio, Hollarova 14, SEVT, a. s., Denisova 1; Otrokovice: Ing. Kuččík, Jungmannova 1165; Pardubice: LEJHANEK, s. r. o., třída Míru 65; Plzeň: TYPOS, a. s., Úslavská 2, EDICUM, Vojanova 45, Technické normy, Lábkova pav. č. 5, Vydavatelství a naklad. Aleš Čeněk, nám. Českých bratří 8; Praha 1: Dům učebnic a knih Černá Labuť, Na Poříčí 25, FIŠER-KLEMEN-TINUM, Karlova 1, LINDE Praha, a. s., Opletalova 35, NEOLUXOR s. r. o., Václavské nám. 41; Praha 2: ANAG, spol. s r. o., nám. Míru 9 (Národní dům), SEVT a. s., Slezská 126/6; Praha 4: SEVT, a. s., Jihlavská 405; Praha 5: SEVT, a. s., E. Peškové 14; Praha 6: PPP – Staňková Isabela, Puškinovo nám. 17; Praha 7: MONITOR CZ, s. r. o., V háji 6, tel.: 272 735 797; Praha 8: JASIPA, Zenklova 60, Specializovaná prodejna Sbírky zákonů, Sokolovská 35, tel.: 224 813 548; Praha 9: Abonentní tiskový servis-Ing. Urban, Jablonecká 362, po-pá 7-12 hod., tel.: 286 888 382, e-mail: tiskovy.servis@abonent.cz; Praha 10: BMSS START, s. r. o., Vinohradská 190; Přerov: Odborné knihkupectví, Bartošova 9, Jana Honková – YAHOO – i – centrum, Komenského 38; Sokolov: KAMA, Kalousek Milan, K. H. Borovského 22, tel.: 352 303 402; Šumperk: Knihkupectví D & G, Hlavní tř. 23; Tábor: Milada Šimonová – EMU, Budějovická 928; Teplice: Knihkupectví L & N, Masarykova 15; Trutnov: Galerie ALFA, Bulharská 58; Ústí nad Labem: PNS Grosso s. r. o., Havířská 327, tel.: 475 259 032, fax: 475 259 029, Kartoony, s. r. o., Solvayova 1597/3, Vazby a doplňování Sbírek zákonů včetně dopravy zdarma, tel.+fax: 475 501 773, www.kartoon.cz, e-mail: kartoon@kartoon.cz; Zábřeh: Mgr. Ivana Patková, Žižkova 45; Zatec: Prodejna U Pivovaru, Žižkovo nám. 76, Jindřich Procházka, Bezděkov 89 – Vazby Sbírek, tel.: 415 712 904. **Distribuční podmínky předplatného:** jednotlivé částky jsou expedovány neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevidování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. **Reklamacce:** informace na tel. číslech 516 205 207, 519 305 207. V písemném styku vždy uvádějte IČO (právnícká osoba), rodné číslo (fyzická osoba). **Podávání novinových zásilek** povoleno Českou poštou, s. p., Odštěpný závod Jižní Morava Ředitelství v Brně č. j. P/2-4463/95 ze dne 8. 11. 1995.