

ЗАЯВА

**на одержання дозволу на знищення наркотичних (психотропних) лікарських засобів,
наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів, визнаних непридатними до
подальшого використання**

_____ (найменування органу з контролю за наркотиками)
від _____
_____ (найменування, адреса, телефон, факс закладу, установи,
_____ підприємства чи організації)
_____ (номер ліцензії, якою організацією і коли видана, термін дії
_____ ліцензії)
Прошу надати дозвіл на знищення _____
_____ (назва наркотичного
_____ (психотропного) лікарського засобу, наркотичного
_____ засобу, психотропної речовини, прекурсора)
_____ (виробник, серія, дата виробництва чи виготовлення, коли і звідки
_____ надійшов, лікарська форма, кількість в одній упаковці, загальна
_____ кількість)
яке планується провести на _____
_____ (найменування та місцезнаходження
_____ підприємства)
з _____ по _____
_____ (дата) _____ (дата)

До заяви додаються:

Протокол аналізу якості наркотичного (психотропного) лікарського засобу, наркотичного засобу, психотропної речовини, прекурсора про недоцільність подальшого використання.

Довідка установи, підприємства або організації про наявність відповідної матеріально-технічної бази, необхідної для знищення наркотичних (психотропних) лікарських засобів, наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів своїми силами, або довідка про залучення до знищення відповідного спеціалізованого підприємства, що належить до сфери управління Мінекоресурсів.

Копія повідомлення, надісланого територіальному органу внутрішніх справ, про знищення наркотичних (психотропних) лікарських засобів, наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів.

МП

_____ (керівник) _____ (підпис) _____ (ініціали та прізвище)
_____ 200__ р.