Ročník 2015

SBÍRKA ZÁKONŮ

ČESKÁ REPUBLIKA

Částka 138 **Rozeslána dne 9. prosince 2015** **Cena Kč 160,–**

OBSAH:

326. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 54/2014 Sb., o vzorech formulářů a průkazu inspektora a limitních množstvích látek podle zákona o prekursorech drog

326

VYHLÁŠKA

ze dne 23. listopadu 2015,

kterou se mění vyhláška č. 54/2014 Sb., o vzorech formulářů a průkazu inspektora a limitních množstvích látek podle zákona o prekursorech drog

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 53 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog:

Čl. I

Vyhláška č. 54/2014 Sb., o vzorech formulářů a průkazu inspektora a limitních množstvích látek podle zákona o prekursorech drog, se mění takto:

1. V § 2 písmeno g) zní:

„g) žádosti o vydání vývozního povolení k vývozu uvedené látky kategorie 1 podle § 16 odst. 1 zákona je uveden v části I přílohy č. 7 k této vyhlášce; vzor formuláře žádosti o vydání vývozního povolení k vývozu uvedené látky kategorie 2 nebo 3 podle § 16 odst. 1 zákona a žádosti o udělení vývozního povolení k vývozu uvedené látky kategorie 3 zjednodušeným postupem podle § 16 odst. 1 zákona je uveden v části II přílohy č. 7 k této vyhlášce,“.

2. Přílohy č. 1 až 10 znějí:

„Příloha č. 1 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ŽÁDOST O VYDÁNÍ LICENCE

k činnosti s uvedenou látkou kategorie 1

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

○ **Žádám o vydání nové licence podle § 2 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 3 odst. 2 nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/1011**

○ **Žádám o prodloužení licence podle § 3 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 3 odst. 2 nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/1011**

○ **Žádám o vydání nové licence z důvodu změny v údajích uvedených v licenci podle § 3 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 3 odst. 9 nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/1011**

číslo původní licence:

I. Údaje o žadateli

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/

Adresa sídla

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla v České republice)*

IČO *(bylo-li přiděleno)*

E-mail

Telefon

II. Odpovědná osoba

Jméno a příjmení, titul

Pracovní zařazení

E-mail

Telefon

☐ **Místo pobytu na území České republiky**

IČO

Strana č.

III. Činnosti s uvedenými látkami kategorie 1 na adrese:

GPS provozovny (nepovinné)

Skladové místo ☐ Laboratoř ☐ Kancelář ☐

Výrobní místo ☐ Zpracovatelské místo ☐ Jiné *(vypište)*

Uvádění na trh EU-

☐ Obchodování
☐ Distribuce
☐ Zprostředkování za účelem dodání pro analytickou činnost
☐ Skladování za účelem dodání pro analytickou činnost
☐ Výroba

Držba -

☐ Skladování
☐ Zpracování
☐ Výroba
☐ Jiné
☐ Rozplňování
☐ Analytická činnost
☐ Spotřeba
☐ Jiné

☐ Vývoz z EU ☐ Dovoz do EU ☐ Zprostředkovatelská činnost (mimo EU)

Popis činností s látkami

Učiněná opatření proti odcizení látek (při skladování)

IČO

Strana č.

* kód kombinované nomenklatury

Seznam látek

Název látky	Název soli	KN*
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN

IČO

Strana č.

Žádám o vydání licence

- ◯ na dobu 3 let
- ◯ na dobu kratší 3 let , a to:

Správní poplatek

- ◯ byl zaplacen bankovním převodem
- ◯ byl zaplacen kolkovými známkami
- ◯ nebyl zaplacen

IV. Přílohy k žádosti

	Ano	Ne	Přiloženo dříve
1. Doklad o jmenování odpovědné osoby	◯	◯	◯
2. Doklad o pracovním nebo služebním poměru odpovědné osoby	◯	◯	◯
3. Doklad o zdravotní způsobilosti odpovědné osoby	◯	◯	◯
4. Doklad o odborné způsobilosti odpovědné osoby	◯	◯	◯
5. Rozhodnutí dokládající povolení k výrobě podle zákona o léčivech	◯	◯	◯
6. Povolení k distribuci podle zákona o léčivech	◯	◯	◯
7. Popis postupu při zpracování uvedené látky kategorie 1	◯	◯	◯
8. Popis technologie zamýšlené výroby	◯	◯	◯
9. Výpis z evidence Rejstříku trestů žadatele, nebo údaje pro pořízení výpisu	◯	◯	◯
10. Výpis z evidence Rejstříku trestů odpovědné osoby, nebo údaje pro pořízení výpisu	◯	◯	◯
11. Plná moc k jednání za žadatele	◯	◯	◯
12. Čestné prohlášení o přílohách k dřívějším žádostem	◯	◯	◯

Číslo žádosti

Počet listů žádosti

Počet listů příloh

Datum

Jméno a podpis odpovědné osoby

Jméno, podpis a razítko žadatele
(nebo osob oprávněných jednat za žadatele)

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ŽÁDOST O VYDÁNÍ ZVLÁŠTNÍ LICENCE

k činnosti s uvedenou látkou kategorie 1

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

- ○ **Žádám o vydání nové zvláštní licence podle § 2 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog.**
- ○ **Žádám o prodloužení zvláštní licence podle § 3 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog.**
- ○ **Žádám o vydání nové zvláštní licence z důvodu změny v údajích uvedených ve zvláštní licenci podle § 3 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog.**

číslo původní zvláštní licence:

I. Údaje o žadateli

Obchodní firma / jméno a příjmení / název **identifikátor datové schránky:**

Adresa sídla

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla v České republice)*

IČO *(bylo-li přiděleno)* **E-mail** **Telefon**

II. Odpovědná osoba

Jméno a příjmení, titul **Pracovní zařazení**

E-mail **Telefon**

☐ **Místo pobytu na území České republiky**

IČO

Strana č.

III. Činnosti s uvedenými látkami kategorie 1 (vyplní pouze poskytovatel lékárenské péče)

Název látky

- ☐ Efedrin
- ☐ Efedrin hydrochlorid
- ☐ Ergotamin
- ☐ Ergotamin tartrát
- ☐ Jiné

Činnosti s látkami

- ☐ Držba - Skladování
- ☐ Držba - Zpracování (příprava IPLP)
- ☐ Držba - Spotřeba
- ☐ Držba - Rozplnění
- ☐ Jiné

Lékárny pro činnosti s uvedenými látkami kategorie 1

Název a adresa lékárny

Název a adresa lékárny

Název a adresa lékárny

Název a adresa lékárny

Název a adresa lékárny

Název a adresa lékárny

Název a adresa lékárny

Název a adresa lékárny

Název a adresa lékárny

Název a adresa lékárny

IČO

Strana č.

* kód kombinované nomenklatury

IV. Činnosti s uvedenými látkami kategorie 1 (vyplní Celní správa České republiky, Policie České republiky, Vojenská policie, Vězeňská služba České republiky nebo Armáda České republiky)

Adresa pracoviště pro činnost s uvedenými látkami kategorie 1

Adresa pracoviště pro činnost s uvedenými látkami kategorie 1

Adresa pracoviště pro činnost s uvedenými látkami kategorie 1

Popis činnosti s látkami

Seznam látek

- ◯ všechny uvedené látky kategorie 1 včetně všech solí
- ◯ vybrané uvedené látky kategorie 1 (vypište)

Název látky	Název soli	KN*
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN
Název látky	Název soli	KN

IČO

Strana č.

V. Platnost zvláštní licence

Žádám o vydání zvláštní licence

- ◯ na dobu neomezenou
- ◯ na dobu kratší, a to:

VI. Přílohy k žádosti

	Ano	Ne	Přiloženo dříve
1. Doklad o jmenování odpovědné osoby	◯	◯	◯
2. Výpis z evidence Rejstříku trestů žadatele, nebo údaje k pořízení výpisu	◯	◯	◯
3. Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb	◯	◯	◯
4. Čestné prohlášení o rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb	◯	◯	◯
5. Plná moc k jednání za žadatele	◯	◯	◯
6. Čestné prohlášení o přílohách k dřívějším žádostem	◯	◯	◯

Správní poplatek

- ◯ byl zaplacen bankovním převodem
- ◯ byl zaplacen kolkovými známkami
- ◯ nebyl zaplacen

Číslo žádosti

Počet listů žádosti

Počet listů příloh

Datum

Jméno a podpis odpovědné osoby

Jméno, podpis a razítko žadatele
(nebo osob oprávněných jednat za žadatele)

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ŽÁDOST O ZMĚNU LICENCE nebo ZVLÁŠTNÍ LICENCE k činnosti s uvedenou látkou kategorie 1

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Žádám podle § 3 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, o změnu licence nebo zvláštní licence č.:

I. Údaje o žadateli

Obchodní firma/jméno, příjmení/název **identifikátor datové schránky:**

Adresa sídla

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla v České republice)*

IČO *(bylo-li přiděleno)* **E-mail** **Telefon**

IČO

Strana č.

II.

☐ **Změna odpovědné osoby**

Původní odpovědná osoba

Jméno a příjmení, titul

Pracovní zařazení

Nová odpovědná osoba

Jméno a příjmení, titul

Pracovní zařazení

E-mail

Telefon

☐ **Místo pobytu na území České republiky**

III.

☐ **Změna jména nebo příjmení odpovědné osoby**

Původní jméno a příjmení odpovědné osoby

Jméno a příjmení, titul

Nové jméno a příjmení odpovědné osoby

Jméno a příjmení, titul

IČO

Strana č.

IV.

☐ **Změna v identifikačních údajích držitele licence nebo zvláštní licence**

(vyplňte údaj, u něhož došlo ke změně)

Původní identifikační údaj

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

Nový identifikační údaj

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO

Strana č.

V. Přílohy k žádosti

	Ano	Ne	Přiloženo dříve
1. Doklad o jmenování odpovědné osoby	○	○	○
2. Doklad o zdravotní způsobilosti odpovědné osoby	○	○	○
3. Doklad o odborné způsobilosti odpovědné osoby	○	○	○
4. Doklad o změně jména nebo příjmení odpovědné osoby	○	○	○
5. Doklad o pracovním nebo služebním poměru odpovědné osoby	○	○	○
6. Povolení k poskytování lékárenské péče	○	○	○
7. Zřizovací listina	○	○	○
8. Plná moc k jednání za žadatele	○	○	○
9. Výpis z evidence Rejstříku trestů odpovědné osoby, nebo údaje k pořízení výpisu	○	○	○
10. Jiné	○	○	○

Správní poplatek

○ byl zaplacen bankovním převodem
○ byl zaplacen kolkovými známkami
○ nebyl zaplacen

Číslo žádosti

Počet listů žádosti

Počet listů příloh

Datum

Jméno a příjmení a podpis odpovědné osoby

Jméno a příjmení, podpis a razítko žadatele
(nebo osob oprávněných jednat za žadatele)

Příloha č. 4 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ŽÁDOST O REGISTRACI
nebo ŽÁDOST O ZVLÁŠTNÍ REGISTRACI
k činnosti s uvedenou látkou kategorie 2 nebo 3

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

☐ **Žádám o registraci podle § 5 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 3 odst. 6 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 k činnosti s uvedenou látkou kategorie 2.**

☐ **Žádám o registraci podle § 5 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 7 odst. 1 nařízení Rady (ES) č. 111/2005 k činnosti s uvedenou látkou kategorie 2.**

☐ **Žádám o registraci podle § 5 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 7 odst. 1 nařízení Rady (ES) č. 111/2005 k činnosti s uvedenou látkou kategorie 3.**

☐ **Žádám o zvláštní registraci podle § 5 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 3 odst. 6 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 k činnosti s uvedenou látkou kategorie 2.**

I. Údaje o žadateli

Obchodní firma / jméno a příjmení / název **identifikátor datové schránky:**

Adresa sídla

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla v České republice)*

IČO *(bylo-li přiděleno)* **E-mail** **Telefon**

Žádám o registraci

○ na dobu neurčitou

○ na dobu určitou, a to:

IČO

Strana č.

II. Uvedená látka

Kód kombinované nomenklatury

Uvádění na trh EU *(podrobně jednotlivé činnosti)*

- ☐ Dodání na trh Evropské unie
- ☐ Skladování
- ☐ Výroba
- ☐ Zpracování
- ☐ Zprostředkování (uvnitř EU)
- ☐ Obchodování
- ☐ Distribuce

Specifikace zamýšlených činností

Držba - uvedené látky podkategorie 2A *(podrobně jednotlivé činnosti)*

- ☐ Skladování
- ☐ Zpracování
- ☐ Výroba
- ☐ Analytická činnost
- ☐ Spotřeba
- ☐ Jiné

Specifikace zamýšlených činností

- ☐ Vývoz z EU
- ☐ Dovoz do EU
- ☐ Zprostředkovatelská činnost (mimo EU)

Provozovny pro činnosti s uvedenou látkou

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

IČO

Strana č.

III. Odpovědná osoba *(pro kategorii 2)* nebo kontaktní osoba *(pro kategorii 3)*

Jméno a příjmení, titul

Pracovní zařazení

Adresa místa trvalého pobytu

E-mail

Telefon

IV. Přílohy k žádosti

	Ano	Ne	Přiloženo dříve
1. Doklad o jmenování odpovědné osoby nebo kontaktní osoby	○	○	○
2. Doklad o pracovním nebo služebním poměru odpovědné osoby	○	○	○
3. Popis technologie zamýšlené výroby	○	○	○
4. Povolení k poskytování lékárenské péče	○	○	○
5. Zřizovací listina	○	○	○
6. Výpis z evidence Rejstříku trestů žadatele	○	○	○
7. Plná moc k jednání za žadatele	○	○	○
8. Výpis z evidence Rejstříku trestů odpovědné nebo kontaktní osoby	○	○	○

Správní poplatek

○ byl zaplacen bankovním převodem

○ byl zaplacen kolkovými známkami

○ nebyl zaplacen

Číslo žádosti

Počet listů žádosti

Počet listů příloh

Jméno a podpis odpovědné osoby nebo kontaktní osoby

Jméno, podpis a razítko žadatele *(nebo osob oprávněných jednat za žadatele)*

Datum

Příloha č. 5 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

OZNÁMENÍ ZMĚNY V REGISTRAČNÍCH ÚDAJÍCH

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Oznamuji podle § 6 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, změnu v údajích v registraci/zvláštní registraci (popř. registracích) č.:

I. Oznamovatel

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO *(bylo-li přiděleno)*

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

E-mail

Telefon

II.

☐ **Změna v identifikačních údajích registrovaného subjektu**

(vyplňte údaj, u něhož došlo ke změně)

Původní identifikační údaj

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO

Strana č.

Nový identifikační údaj

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

III.

☐ **Změna v činnosti s uvedenou látkou kategorie 2 nebo 3**

Uvedená látka

Původní činnosti s uvedenou látkou kategorie 2 nebo 3

Uvádění na trh EU

☐ Dodání na trh Evropské unie
☐ Skladování
☐ Výroba
☐ Zpracování
☐ Zprostředkování (uvnitř EU)
☐ Obchodování
☐ Distribuce

Specifikace zamýšlených činností

Držba - uvedené látky podkategorie 2A

☐ Skladování
☐ Zpracování
☐ Výroba
☐ Analytická činnost
☐ Spotřeba
☐ Jiné

Specifikace zamýšlených činností

☐ Vývoz z EU
☐ Dovoz do EU
☐ Zprostředkovatelská činnost (mimo EU)

IČO

Strana č.

Nové činnosti s uvedenou látkou kategorie 2 nebo 3

Uvádění na trh EU

- ☐ Dodání na trh Evropské unie
- ☐ Skladování
- ☐ Výroba
- ☐ Zpracování
- ☐ Zprostředkování (uvnitř EU)
- ☐ Obchodování
- ☐ Distribuce

Specifikace zamýšlených činností

Držba - uvedené látky podkategorie 2A

- ☐ Skladování
- ☐ Zpracování
- ☐ Výroba
- ☐ Jiné
- ☐ Rozplňování
- ☐ Analytická činnost
- ☐ Spotřeba
- ☐ Jiné

- ☐ Vývoz z EU
- ☐ Dovoz do EU
- ☐ Zprostředkovatelská činnost (mimo EU)

IV.

☐ **Změna v činnosti s výchozí nebo pomocnou látkou**

Výchozí nebo pomocná látka

Původní činnosti s výchozí nebo pomocnou látkou

- ☐ Dodání na trh ČR
- ☐ Dodání na trh EU
- ☐ Skladování
- ☐ Výroba
- ☐ Zpracování
- ☐ Zprostředkování (uvnitř EU)
- ☐ Distribuce

IČO

Strana č.

Specifikace zamýšlených činností

Nové činnosti s výchozí nebo pomocnou látkou

☐ Dodání na trh ČR
☐ Dodání na trh EU
☐ Skladování
☐ Výroba
☐ Zpracování
☐ Zprostředkování (uvnitř EU)
☐ Distribuce

Specifikace zamýšlených činností

V.

☐ **Změna v adresách provozoven pro činnosti s uvedenou látkou kategorie 2 nebo 3 nebo výchozí nebo pomocnou látkou**

Uvedená látka nebo výchozí nebo pomocná látka

Uvedená látka nebo výchozí nebo pomocná látka

Zrušené adresy provozoven

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

IČO

Strana č.

Nové adresy provozoven

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

VI.

☐ **Přidání uvedené látky kategorie 2 nebo 3 do registrace nebo zvláštní registrace**

Uvedená látka

Kód kombinované nomenklatury

Uvádění na trh ☐ **Vývoz** ☐ **Dovoz** ☐ **Zprostředkovatelská činnost** (mimo EU) ☐

Uvádění na trh EU

☐ Dodání na trh Evropské unie
☐ Skladování
☐ Výroba
☐ Zpracování
☐ Zprostředkování (uvnitř EU)
☐ Obchodování
☐ Distribuce

IČO

Strana č.

Specifikace zamýšlených činností

Provozovny pro činnosti s uvedenou látkou

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

IČO

Strana č.

VII.

☐ **Přidání výchozí nebo pomocné látky do registrace**

Výchozí nebo pomocná látka

Činnosti s výchozí nebo pomocnou látkou

☐ Dodání na trh ČR
☐ Dodání na trh EU
☐ Skladování
☐ Výroba
☐ Zpracování
☐ Zprostředkování (uvnitř EU)
☐ Distribuce

Specifikace zamýšlených činností

Provozovny pro činnosti s výchozí nebo pomocnou látkou

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

IČO

Strana č.

VIII.

☐ **Odebrání uvedené látky kategorie 2 nebo 3 nebo výchozí nebo pomocné látky z registrace nebo zvláštní registrace**

Vypište látky, s nimiž nadále nehodláte vykonávat zaregistrovanou činnost

IX.

☐ **Změna v údajích o odpovědné nebo kontaktní osobě**

Změna

◯ v osobě z důvodu trvalé neschopnosti (§ 14 odst. 3 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog)

◯ ve jméně nebo příjmení

Původní odpovědná nebo kontaktní osoba nebo původní jméno nebo příjmení

Jméno a příjmení, titul | **Pracovní zařazení**

Adresa místa trvalého pobytu | **E-mail** | **Telefon**

Nová odpovědná nebo kontaktní osoba nebo nové jméno nebo příjmení

Jméno a příjmení, titul | **Pracovní zařazení**

Adresa místa trvalého pobytu | **E-mail** | **Telefon**

Správní poplatek

◯ byl zaplacen bankovním převodem

◯ byl zaplacen kolkovými známkami

◯ nebyl zaplacen

Číslo oznámení | **Počet listů oznámení** | **Počet listů příloh**

IČO

Strana č.

X. Přílohy k žádosti

	Ano	Ne	Přiloženo dříve
1. Doklad o jmenování odpovědné osoby nebo kontaktní osoby	○	○	○
2. Doklad o pracovním nebo služebním poměru odpovědné osoby	○	○	○
3. Povolení k poskytování lékárenské péče	○	○	○
4. Zřizovací listina	○	○	○
5. Neplatné osvědčení o registraci nebo zvláštní registraci	○	○	○
6. Plná moc k jednání za žadatele	○	○	○
7. Výpis z evidence Rejstříku trestů odpovědné nebo kontaktní osoby	○	○	○

Datum

Jméno a podpis odpovědné osoby nebo kontaktní osoby

Jméno, podpis a razítko oznamovatele
(nebo osob oprávněných jednat za oznamovatele)

Příloha č. 6 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

OZNÁMENÍ O ČINNOSTI

s uvedenou látkou kategorie 2 nebo 3 nebo s výchozí nebo pomocnou látkou

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Oznamuji podle

○ **§ 7 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, že pokračuji v činnostech, pro které jsem byl zaregistrován.**

○ **§ 7 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, že jsem přestal vykonávat veškeré činnosti, pro které jsem byl zaregistrován.**

Oznamovatel

Obchodní firma / jméno a příjmení / název **identifikátor datové schránky:**

Adresa sídla

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

IČO *(bylo-li přiděleno)* **E-mail** **Telefon**

Číslo registrace, popř. čísla registrací

Datum

Jméno a podpis odpovědné osoby nebo kontaktní osoby

Jméno, podpis a razítko oznamovatele *(nebo osob oprávněných jednat za oznamovatele)*

Příloha č. 7 část I k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ŽÁDOST O VÝVOZNÍ POVOLENÍ
k vývozu uvedené látky kategorie 1

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Žádám podle § 16 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 13 odst. 1 nařízení Rady (ES) č. 111/2005 o vydání povolení k vývozu uvedené látky kategorie 1

I. Údaje o žadateli (vývozci)

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO *(bylo-li přiděleno)*

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

Číslo licence

E-mail

Telefon

II. Dovozce

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

III. Konečný příjemce

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IV. Zprostředkovatel

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO

Strana č.

V. Uvedené látky, jež mají být vyvezeny

Název uvedené látky
(nebo název směsi)

Název soli
(nebo název uvedené látky ve směsi)

% uvedené
látky ve směsi

Množství látky (g)
(nebo množství směsi)

Druh balení

Počet
balení

Množství látky
v jednom balení (g)

Druh balení

Počet
balení

Množství látky
v jednom balení (g)

Druh balení

Počet
balení

Množství látky
v jednom balení (g)

VI. Dovozní povolení

Číslo dovozního povolení

Datum vystavení

Poslední den platnosti

Vystavitel

Číslo dovozního povolení

Datum vystavení

Poslední den platnosti

Vystavitel

☐ **Dovozní povolení se nevydává**

Podle § 16 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, je nutno k této žádosti přiložit dovozní povolení nebo doklad o souhlasu státu, kam má být vývoz uskutečněn, s dovozem uvedené látky, pokud jej tento stát vydává.

IČO

Strana č.

VII. Podrobnosti o vývozu

Předpokládaný den vývozu nebo počátek období vývozu

Předpokládaný den vstupu na území země dovozce nebo konec období vývozu

Účel vývozu

Název a sídlo celního úřadu, u kterého bude podáno celní prohlášení

VIII. Údaje o přepravě

Trasa přepravy

Místo výstupu z území Evropské unie

Místo vstupu na území země dovozce

Dopravní prostředek

- ☐ Osobní automobil
- ☐ Nákladní automobil nad 12 t
- ☐ Nákladní automobil do 12 t
- ☐ Loď
- ☐ Vlak
- ☐ Letadlo
- ☐ Zvíře
- ☐ Není znám
- ☐ Jiný

Správní poplatek

- ○ byl zaplacen bankovním převodem
- ○ byl zaplacen kolkovými známkami
- ○ nebyl zaplacen

Číslo žádosti

Počet listů žádosti

Počet listů příloh

Datum

Jméno a podpis odpovědné osoby

Jméno, podpis a razítko žadatele
(nebo osob oprávněných jednat za žadatele)

Příloha č. 7 část II k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ŽÁDOST O VÝVOZNÍ POVOLENÍ
k vývozu uvedené látky kategorie 2 nebo 3

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Žádám podle § 16 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 13 odst. 1 nařízení Rady (ES) č. 111/2005 o vydání povolení k vývozu uvedené látky

☐ **kategorie 2** ☐ **kategorie 3** ☐ **kategorie 3 zjednodušeným postupem**

I. Údaje o žadateli (vývozci)

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO *(bylo-li přiděleno)*

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

Číslo registrace

E-mail

Telefon

II. Dovozce

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

III. Konečný příjemce

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IV. Zprostředkovatel

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO

Strana č.

V. Uvedené látky, jež mají být vyvezeny *(nevyplní pouze žadatel o zjednodušené vývozní povolení)*

Název uvedené látky
(nebo název směsi)

Název soli
(nebo název uvedené látky ve směsi)

% uvedené
látky ve směsi

Množství látky (g)
(nebo množství směsi)

Druh balení

Počet
balení

Množství látky
v jednom balení (kg)

Druh balení

Počet
balení

Množství látky
v jednom balení (kg)

Druh balení

Počet
balení

Množství látky
v jednom balení (kg)

Název uvedené látky
(nebo název směsi)

Název soli
(nebo název uvedené látky ve směsi)

% uvedené
látky ve směsi

Množství látky (g)
(nebo množství směsi)

Druh balení

Počet
balení

Množství látky
v jednom balení (kg)

Druh balení

Počet
balení

Množství látky
v jednom balení (kg)

Druh balení

Počet
balení

Množství látky
v jednom balení (kg)

IČO

Strana č.

VI. Uvedené látky kategorie 3, jež mají být vyvezeny na základě zjednodušeného vývozního povolení

Název uvedené látky (nebo název směsi)

Název soli (nebo název uvedené látky ve směsi)

% uvedené látky ve směsi

Maximální množství látky (kg) (nebo maximální množství směsi)

Balení

kód KN

Název uvedené látky (nebo název směsi)

Název soli (nebo název uvedené látky ve směsi)

% uvedené látky ve směsi

Maximální množství látky (kg) (nebo maximální množství směsi)

Balení

kód KN

VII. Dovozní povolení

Číslo dovozního povolení

Datum vystavení

Poslední den platnosti

Vystavitel

Číslo dovozního povolení

Datum vystavení

Poslední den platnosti

Vystavitel

☐ **Dovozní povolení se nevydává**

Podle § 16 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, je nutno k této žádosti přiložit dovozní povolení nebo doklad o souhlasu státu, kam má být vývoz uskutečněn, s dovozem uvedené látky, pokud jej tento stát vydává.

IČO

Strana č.

VIII. Podrobnosti o vývozu

Předpokládaný den vývozu nebo počátek období vývozu

Předpokládaný den vstupu na území země dovozce nebo konec období vývozu

Účel vývozu

Název a sídlo celního úřadu, u kterého bude podáno celní prohlášení

IX. Údaje o přepravě

Trasa přepravy

Místo výstupu z území Evropské unie

Místo vstupu na území země dovozce

Dopravní prostředek

- ☐ Osobní automobil
- ☐ Nákladní automobil nad 12 t
- ☐ Nákladní automobil do 12 t
- ☐ Loď
- ☐ Vlak
- ☐ Letadlo
- ☐ Zvíře
- ☐ Není znám
- ☐ Jiný

Správní poplatek

- ○ byl zaplacen bankovním převodem
- ○ byl zaplacen kolkovými známkami
- ○ nebyl zaplacen

Číslo žádosti

Počet listů žádosti

Počet listů příloh

Datum

Jméno a podpis odpovědné osoby

Jméno, podpis a razítko žadatele
(nebo osob oprávněných jednat za žadatele)

Příloha č. 8 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ŽÁDOST O DOVOZNÍ POVOLENÍ
k dovozu uvedené látky kategorie 1

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Žádám o vydání dovozního povolení podle § 16 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, a čl. 21 odst. 1 nařízení Rady (ES) č. 111/2005.

I. Údaje o žadateli (dovozci)

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO *(bylo-li přiděleno)*

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

Číslo licence

E-mail

Telefon

II. Vývozce

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

III. Konečný příjemce

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IV. Zprostředkovatel

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO

Strana č.

V. Uvedené látky, jež mají být dovezeny

Název uvedené látky
(nebo název směsi)

Název soli
(nebo název uvedené látky ve směsi):

% uvedené
látky ve směsi

Množství látky (g)
(nebo množství směsi)

Druh balení

Počet balení

Množství látky
v jednom balení (g)

Druh balení

Počet balení

Množství látky
v jednom balení (g)

Druh balení

Počet balení

Množství látky
v jednom balení (g)

Název uvedené látky
(nebo název směsi)

Název soli
(nebo název uvedené látky ve směsi)

% uvedené
látky ve směsi

Množství látky (g)
(nebo množství směsi)

Druh balení

Počet balení

Množství látky
v jednom balení (g)

Druh balení

Počet balení

Množství látky
v jednom balení (g)

Druh balení

Počet balení

Množství látky
v jednom balení (g)

IČO

Strana č.

VI. Účel dovozu

- ☐ Dodání na trh Evropské unie
- ☐ Export
- ☐ Re-export
- ☐ Skladování
- ☐ Zpracování
- ☐ Výroba
- ☐ Obchodování
- ☐ Distribuce
- ☐ Zprostředkování

Popište konkrétní účel dovozu

VII. Údaje o přepravě

Trasa přepravy

Předpokládaný den dovozu

Místo vstupu na území Evropské unie

Místo výstupu z území země vývozce

Dopravní prostředek

- ☐ Osobní automobil
- ☐ Nákladní automobil nad 12 t
- ☐ Nákladní automobil do 12 t
- ☐ Loď
- ☐ Vlak
- ☐ Letadlo
- ☐ Zvíře
- ☐ Není znám
- ☐ Jiný

Správní poplatek

- ○ byl zaplacen bankovním převodem
- ○ byl zaplacen kolkovými známkami
- ○ nebyl zaplacen

Číslo žádosti

Počet listů žádosti

Datum

Jméno a podpis odpovědné osoby

Jméno, podpis a razítko žadatele
(nebo osob oprávněných jednat za žadatele)

Příloha č. 9 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

HLÁŠENÍ O VÝVOZU A DOVOZU
uvedených látek kategorie 1, 2 a 3

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Podávám podle § 19 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, souhrnné hlášení o vývozech uvedených látek kategorie 1, 2 a 3, dovozech uvedených látek kategorie 1 a s tím související zprostředkovatelské činnosti v kalendářním

měsíci | **roku**

I. Ohlašovatel

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO *(bylo-li přiděleno)*

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

E-mail

Telefon

Číslo licence/registrace

II. Vývoz uvedených látek kategorie 1, 2 a 3

Název látky

Vyvezené množství (g)

Datum vývozu

Číslo vývozního povolení

Číslo dovozního povolení země dovozu

Počet balení

Druh balení

IČO

Strana č.

Název látky

Vyvezené množství (g)

Datum vývozu

Číslo vývozního povolení

Číslo dovozního povolení země dovozu

Počet balení

Druh balení

Název látky

Vyvezené množství (g)

Datum vývozu

Číslo vývozního povolení

Číslo dovozního povolení země dovozu

Počet balení

Druh balení

Název látky

Vyvezené množství (g)

Datum vývozu

Číslo vývozního povolení

Číslo dovozního povolení země dovozu

Počet balení

Druh balení

Název látky

Vyvezené množství (g)

Datum vývozu

Číslo vývozního povolení

Číslo dovozního povolení země dovozu

Počet balení

Druh balení

Název látky

Vyvezené množství (g)

Datum vývozu

Číslo vývozního povolení

Číslo dovozního povolení země dovozu

Počet balení

Druh balení

IČO

Strana č.

III. Dovoz uvedených látek kategorie 1

Název látky

Dovezené množství (g)

Datum dovozu

Číslo dovozního povolení

Číslo vývozního povolení země vývozu

Počet balení

Druh balení

Název látky

Dovezené množství (g)

Datum dovozu

Číslo dovozního povolení

Číslo vývozního povolení země vývozu

Počet balení

Druh balení

Název látky

Dovezené množství (g)

Datum dovozu

Číslo dovozního povolení

Číslo vývozního povolení země vývozu

Počet balení

Druh balení

Název látky

Dovezené množství (g)

Datum dovozu

Číslo dovozního povolení

Číslo vývozního povolení země vývozu

Počet balení

Druh balení

Název látky

Dovezené množství (g)

Datum dovozu

Číslo dovozního povolení

Číslo vývozního povolení země vývozu

Počet balení

Druh balení

IČO

Strana č.

IV. Zprostředkovatelská činnost s uvedenými látkami kategorie 1 a 2

Název látky

Dodané množství (g)

Datum dodání odběrateli

Obchodní firma/jméno, příjmení/název dodavatele

Obchodní firma/jméno, příjmení/název odběratele

Název látky

Dodané množství (g)

Datum dodání odběrateli

Obchodní firma/jméno, příjmení/název dodavatele

Obchodní firma/jméno, příjmení/název odběratele

Název látky

Dodané množství (g)

Datum dodání odběrateli

Obchodní firma/jméno, příjmení/název dodavatele

Obchodní firma/jméno, příjmení/název odběratele

Název látky

Dodané množství (g)

Datum dodání odběrateli

Obchodní firma/jméno, příjmení/název dodavatele

Obchodní firma/jméno, příjmení/název odběratele

Datum

Počet listů hlášení

Jméno a podpis odpovědné osoby nebo kontaktní osoby

Jméno, podpis a razítko ohlašovatele
(nebo osob oprávněných jednat za ohlašovatele)

Příloha č. 10 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ODHAD DOVOZU NEBO VÝROBY
uvedených látek kategorie 1

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

○ **Podle § 20 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, sděluji celkový odhad dovozu uvedených látek kategorie 1 na celní území Evropské unie.**

○ **Podle § 29 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, sděluji celkový odhad výroby uvedených látek kategorie 1.**

I. Dovozce nebo výrobce

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO *(bylo-li přiděleno)*

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

E-mail

Telefon

Číslo licence

II. Odhad dovozu uvedených látek kategorie 1 v roce vydání licence k dovozu (§ 20 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb.) nebo v roce podání žádosti o první dovozní povolení

Rok:

Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu

IČO

Strana č.

Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu

III. Odhad dovozu uvedených látek kategorie 1 v následujícím roce

Rok:

Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu

IČO

Strana č.

Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu
Název látky	Dovezené množství (g)	Účel dovozu

IV. Odhad výroby uvedených látek kategorie 1 v roce vydání licence k výrobě (§ 29 odst. 1 zákona č. 272/2013 Sb.)

Rok:

Název látky	Vyrobené množství (g)	Účel výroby
Název látky	Vyrobené množství (g)	Účel výroby
Název látky	Vyrobené množství (g)	Účel výroby
Název látky	Vyrobené množství (g)	Účel výroby
Název látky	Vyrobené množství (g)	Účel výroby
Název látky	Vyrobené množství (g)	Účel výroby

IČO

Strana č.

V. Odhad výroby uvedených látek kategorie 1 v následujícím roce

Rok:

Název látky	Vyrobené množství (g)	Účel výroby

Datum

Počet listů odhadu

Jméno a podpis odpovědné osoby

Jméno, podpis a razítko dovozce nebo výrobce
(nebo osob oprávněných jednat za dovozce nebo výrobce)

“.

3. Přílohy č. 12 a 13 znějí:

„Příloha č. 12 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

HLÁŠENÍ O NADLIMITNÍCH MNOŽSTVÍCH
vybraných uvedených látek kategorie 1 nebo 2

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Předávám podle § 27 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, hlášení o uvedení vybraných uvedených látek kategorie 1 nebo 2 na trh Evropské unie v nadlimitním množství v kalendářním

měsíci **roku**

I. Ohlašovatel

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO *(bylo-li přiděleno)*

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

E-mail

Telefon

Číslo licence nebo registrace, popř. čísla registrací

II. Uvedené látky kategorie 1 nebo 2 uvedené na trh EU v nadlimitních množstvích

Název látky

Množství (kg)

Datum uvedení látky na trh EU

Obchodní firma/jméno, příjmení/název odběratele

Číslo licence nebo registrace odběratele

Adresa sídla odběratele včetně státu EU

Účel dodání na trh EU

IČO

Strana č.

Název látky

Množství (kg)

Datum uvedení látky na trh EU

Obchodní firma/jméno, příjmení/název odběratele

Číslo licence nebo registrace odběratele

Adresa sídla odběratele včetně státu EU

Účel dodání na trh EU

Název látky

Množství (kg)

Datum uvedení látky na trh EU

Obchodní firma/jméno, příjmení/název odběratele

Číslo licence nebo registrace odběratele

Adresa sídla odběratele včetně státu EU

Účel dodání na trh EU

Název látky

Množství (kg)

Datum uvedení látky na trh EU

Obchodní firma/jméno, příjmení/název odběratele

Číslo licence nebo registrace odběratele

Adresa sídla odběratele včetně státu EU

Účel dodání na trh EU

Datum

Počet listů hlášení

Jméno a podpis odpovědné osoby nebo kontaktní osoby

Jméno, podpis a razítko ohlašovatele
(nebo osob oprávněných jednat za ohlašovatele)

Příloha č. 13 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

POSKYTNUTÍ SOUHRNNÝCH ÚDAJŮ O ČINNOSTI s uvedenými látkami kategorie 1

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Poskytuji souhrnné údaje o své činnosti s uvedenými látkami kategorie 1

☐ **podle čl. 8 odst. 2 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004.**

☐ **podle čl. 9 odst. 2 nařízení Rady (ES) č. 111/2005, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekursory drog mezi Společenstvím a třetími zeměmi.**

Rok činnosti:

I. Poskytovatel

identifikátor datové schránky

Obchodní firma/jméno, příjmení/

Adresa sídla

IČO *(bylo-li přiděleno)*

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

E-mail

Telefon

Číslo licence

Počet listů oddílu II	Počet listů oddílu III	Počet listů oddílu VI	Počet listů oddílu IV	Počet listů oddílu V	Počet listů CELKEM

IČO

Strana č.

II. Příjem

IIa. Příjem od dodavatelů se sídlem v České republice

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Příjem

- ◯ od distributora
- ◯ od výrobce
- ◯ z důvodu reklamace
- ◯ jiný (vypište)

Jméno (název) a sídlo dodavatele

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Příjem

- ◯ od distributora
- ◯ od výrobce
- ◯ z důvodu reklamace
- ◯ jiný (vypište)

Jméno (název) a sídlo dodavatele

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Příjem

- ◯ od distributora
- ◯ od výrobce
- ◯ z důvodu reklamace
- ◯ jiný (vypište)

Jméno (název) a sídlo dodavatele

IČO

Strana č.

IIb. Příjem od dodavatelů se sídlem v Evropské unii

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát dodavatele

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát dodavatele

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát dodavatele

IČO

Strana č.

IIc. Příjem od dodavatelů se sídlem mimo Evropskou unii (dovoz)

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát vývozce

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát vývozce

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát vývozce

IČO

Strana č.

III. Výdej

IIIa. Výdej odběratelům se sídlem v České republice *(s výjimkou lékáren)*

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Odběratel

- ◯ Distributor
- ◯ Výrobce
- ◯ Jiný (vypište)

Jméno (název) a sídlo odběratele

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Odběratel

- ◯ Distributor
- ◯ Výrobce
- ◯ Jiný (vypište)

Jméno (název) a sídlo odběratele

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Odběratel

- ◯ Distributor
- ◯ Výrobce
- ◯ Jiný (vypište)

Jméno (název) a sídlo odběratele

IČO

Strana č.

IIIb. Výdej odběratelům se sídlem v Evropské unii

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát odběratele

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát odběratele

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát odběratele

IČO

Strana č.

IIIc. Výdej odběratelům se sídlem mimo Evropskou unii (vývoz)

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát dovozce

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát dovozce

Název uvedené látky

Název soli

Množství (g)

Stát dovozce

IČO

Strana č.

IV. Vlastní spotřeba

Název uvedené látky

Název soli

Účel spotřeby

Množství (g)

Výsledný produkt

Název uvedené látky

Název soli

Účel spotřeby

Množství (g)

Výsledný produkt

Název uvedené látky

Název soli

Účel spotřeby

Množství (g)

Výsledný produkt

Název uvedené látky

Název soli

Účel spotřeby

Množství (g)

Výsledný produkt

Název uvedené látky

Název soli

Účel spotřeby

Množství (g)

Výsledný produkt

IČO

Strana č.

V. Výroba

Název vyrobené uvedené látky

Název soli

Předpokládané množství (g)	Předpokládané výrobní ztráty (g)	Skutečně vyrobeno (g)	Skutečné výrobní ztráty (g)	Nevýrobní ztráty (g)

Název vyrobené uvedené látky

Název soli

Předpokládané množství (g)	Předpokládané výrobní ztráty (g)	Skutečně vyrobeno (g)	Skutečné výrobní ztráty (g)	Nevýrobní ztráty (g)

Název vyrobené uvedené látky

Název soli

Předpokládané množství (g)	Předpokládané výrobní ztráty (g)	Skutečně vyrobeno (g)	Skutečné výrobní ztráty (g)	Nevýrobní ztráty (g)

Název vyrobené uvedené látky

Název soli

Předpokládané množství (g)	Předpokládané výrobní ztráty (g)	Skutečně vyrobeno (g)	Skutečné výrobní ztráty (g)	Nevýrobní ztráty (g)

Název vyrobené uvedené látky

Název soli

Předpokládané množství (g)	Předpokládané výrobní ztráty (g)	Skutečně vyrobeno (g)	Skutečné výrobní ztráty (g)	Nevýrobní ztráty (g)

IČO

Strana č.

VI. SOUHRN

Název uvedené látky

Název soli

VIa. Stav zásob k prvnímu a poslednímu dni roku činnosti

Stav k 1.1. (g)

Stav k 31.12. (g)

VIb. Celkový příjem v roce činnosti

Od dodavatelů v ČR (g)

Od dodavatelů v EU (g)

Od dodavatelů mimo EU (g)

Celkem (g)

VIc. Celkový výdej v roce činnosti

Odběratelům v ČR (g)

Odběratelům v EU (g)

Odběratelům mimo EU (g)

Celkem (g)

VId. Výroba

Vyrobeno (g)

Výrobní ztráty (g)

Celkem (g)

VIe. Celková spotřeba v roce činnosti a výdej do lékáren

Vlastní spotřeba (g)

Do lékáren (g)

Celkem (g)

VIf. Manko & zničeno

Zničeno (g)

Inventurní rozdíl (g)

Nevýrobní ztráty (g)

Celkem (g)

IČO

Strana č.

Datum

Jméno a podpis odpovědné osoby

Jméno, podpis a razítko poskytovatele
(nebo osob oprávněných jednat za poskytovatele)

“.

4. Přílohy č. 15 až 17 znějí:

„Příloha č. 15 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ŽÁDOST O REGISTRACI

k dodávání výchozích nebo pomocných látek na trh

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Žádám podle § 36 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, o registraci k dodávání výchozích nebo pomocných látek na trh České republiky nebo jiných členských států Evropské unie.

I. Údaje o žadateli

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

Adresa sídla

IČO *(bylo-li přiděleno)*

Adresa pro doručování *(je-li odlišná od adresy sídla)*

E-mail

Telefon

Žádám o registraci

- ◯ na dobu neurčitou
- ◯ na dobu určitou, a to:

II. Kontaktní osoba pro činnosti s výchozími a pomocnými látkami

Jméno a příjmení, titul

Pracovní zařazení

Adresa místa trvalého pobytu

E-mail

Telefon

IČO

Strana č.

III. Výchozí nebo pomocná látka

Činnosti s výchozí nebo pomocnou látkou

- ☐ Dodání na trh ČR
- ☐ Dodání na trh EU
- ☐ Skladování
- ☐ Výroba
- ☐ Zpracování
- ☐ Zprostředkování (uvnitř EU)
- ☐ Obchodování

Specifikace zamýšlených činností

Provozovny pro činnosti s výchozí nebo pomocnou látkou

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

Adresa provozovny

IČO

Strana č.

IV. Přílohy k žádosti

	Ano	Ne	Přiloženo dříve
1. Doklad o jmenování kontaktní osoby	○	○	○
2. Zřizovací listina	○	○	○
3. Výpis z evidence Rejstříku trestů žadatele	○	○	○
4. Výpis z evidence Rejstříku trestů kontaktní osoby	○	○	○
5. Plná moc k jednání za žadatele	○	○	○
6. Neplatné osvědčení o registraci	○	○	○

Správní poplatek

○ byl zaplacen bankovním převodem

○ byl zaplacen kolkovými známkami

○ nebyl zaplacen

Číslo žádosti

Počet listů žádosti

Počet listů příloh

Datum

Jméno a podpis kontaktní osoby

Jméno, podpis a razítko žadatele
(nebo osob oprávněných jednat za žadatele)

Příloha č. 16 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

HLÁŠENÍ O MNOŽSTVÍ DODANÝCH VÝCHOZÍCH A POMOCNÝCH LÁTEK

Podávám podle § 37 odst. 1 písm. a) zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, hlášení o množství dodaných výchozích a pomocných látek

Určeno: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Ohlašovatel:				IČO:	
Sídlo:				Měsíc/rok:	
Číslo registrace:		Telefon:		E-mail:	
identifikátor datové schránky:					

Výchozí nebo pomocná látka	Odebráno/dodáno	Odebráno nebo dodáno								Údaje o převzetí (v případě dodání)		
							Sídlo dodavatele/odběratele					
		Hmotnost látky (g)	Datum	Země	Dodavatel/Odběratel	IČO	Město	PSČ	Ulice číslo, popisné/číslo orientační	Jméno a příjmení přebírající osoby	Datum narození	Číslo občanského průkazu / cestovního pasu

Jméno, podpis a razítko ohlašovatele:		Jméno a podpis kontaktní osoby:		Datum:	

Příloha č. 17 k vyhlášce č. 54/2014 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

PROHLÁŠENÍ ODBĚRATELE
výchozí nebo pomocné látky

Podle § 37 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, čestně prohlašuji, že nezneužiji k výrobě omamné nebo psychotropní látky žádnou z výchozích nebo pomocných látek, kterou obdržím od:

I. Dodavatel

identifikátor datové schránky:

Obchodní firma/jméno, příjmení/název dodavatele

IČO dodavatele

Adresa sídla dodavatele

II. Odběratel

Obchodní firma/jméno, příjmení/název

IČO

Adresa sídla

Kontaktní telefon

E-mail

Výchozí nebo pomocné látky, které hodlám od dodavatele převzít

Výchozí nebo pomocná látka	Množství (g)

Účel dalšího použití

IČO

Strana č.

Výchozí nebo pomocná látka

Množství (g)

Účel dalšího použití

Podpis a razítko odběratele
(nebo osob oprávněných jednat za odběratele)

Datum

Vyplnit při převzetí látky

Jméno a příjmení přebírající osoby

Vztah přebírajícího k odběrateli

Datum narození

Číslo občanského průkazu/ cestovního pasu

Podpis přebírající osoby

Datum převzetí

Toto prohlášení je dodavatel výchozí nebo pomocné látky povinen podle § 37 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, převzít od odběratele před uskutečněním dodávky. Dodavatel je povinen zkontrolovat řádné vyplnění prohlášení při předání látky. Dodavatel nesmí ve smyslu § 37 odst. 2 zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, dodat látku fyzické osobě, která nezastupuje právnickou osobu, fyzickou osobu podnikatele nebo orgán státní správy. V případě, že tak učiní, hrozí mu ve smyslu § 41 odst. 3 písm. a) zákona č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, pokuta do výše 2.000.000,- Kč.

“.

Čl. II

Závěrečné ustanovení

Tato vyhláška byla oznámena v souladu se směrnicí Evropského parlamentu a Rady (EU) 2015/1535 ze dne 9. září 2015 o postupu při poskytování informací v oblasti technických předpisů a předpisů pro služby informační společnosti, v platném znění.

Čl. III

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti patnáctým dnem po jejím vyhlášení.

Ministr:

MUDr. **Němeček**, MBA, v. r.



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: 974 817 289, fax: 974 816 871 – **Administrace**: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – MORAVIAPRESS s. r. o., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, tel.: 516 205 175, e-mail: sbirky@moraviapress.cz. **Roční předplatné** se stanovuje za dodávku kompletního ročníku včetně rejstříku z předcházejícího roku 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 2015 činí 6 000,– Kč) – Vychází podle potřeby – **Distribuce**: MORAVIAPRESS s. r. o., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, celoroční předplatné a objednávky jednotlivých částek (dobírky) – 516 205 175, objednávky – knihkupci – 516 205 175, e-mail – sbirky@moraviapress.cz, zelená linka – 800 100 314. **Internetová prodejna**: www.sbirkyzakonu.cz – **Drobný prodej – Brno**: Ing. Jiří Hrazdil, Vranovská 16, SEVT, a. s., Česká 14; **České Budějovice**: SEVT, a. s., Česká 3, tel.: 387 319 045; **Cheb**: EFREX, s. r. o., Karlova 31; **Chomutov**: DDD Knihkupectví – Antikvariát, Ruská 85; **Kadaň**: Knihařství – Přibíková, J. Švermy 14; **Liberec**: Podještědské knihkupectví, Moskevská 28; **Olomouc**: Zdeněk Chumchal – Knihkupectví Tycho, Ostružnická 3; **Otrokovice**: Ing. Kučeřík, Jungmannova 1165; **Pardubice**: ABONO s. r. o., Sportovců 1121, LEJHANEC, s. r. o., třída Míru 65; **Plzeň**: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, nám. Českých bratří 8; **Praha 3**: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, K Červenému dvoru 24; **Praha 4**: Tiskárna Ministerstva vnitra, Bartůňkova 4; **Praha 6**: PERIODIKA, Komornická 6; **Praha 9**: Abonentní tiskový servis-Ing. Urban, Jablonecká 362, po – pá 7 – 12 hod., tel.: 286 888 382, e-mail: tiskovy.servis@top-dodavatel.cz, DOVOZ TISKU SUWECO CZ, Klečákova 347; **Praha 10**: BMSS START, s. r. o., Vinohradská 190, MONITOR CZ, s. r. o., Třebohostická 5, tel.: 283 872 605; **Přerov**: Jana Honková-YAHO-i-centrum, Komenského 38; **Ústí nad Labem**: PNS Grosso s. r. o., Havířská 327, tel.: 475 259 032, fax: 475 259 029, KARTOON, s. r. o., Klíšská 3392/37 – vazby sbírek tel. a fax: 475 501 773, e-mail: kartoon@kartoon.cz; **Zábřeh**: Mgr. Ivana Patková, Žižkova 45; **Žatec**: 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. **Reklamace**: informace na tel. čísle 516 205 175. V písemném styku vždy uvádějte IČO (právnická 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.