

VZOR

VYHLÁSENIE ODBERATEĽA O POUŽITÍ URČENEJ LÁTKY SKUPINY II NA VIACNÁSOBNÝ ODBER

Ja/ My

Názov

odberateľa:.....

Sídlo

odberateľa:.....

Číslo registrácie vydanéj Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky alebo národným orgánom členského štátu Európskej únie:

vydané (kým)zo dňa.....

a platné do*/ na neurčitú dobu*.....

objednávam/objednávame od

Názov

dodávateľa:.....

Sídlo

dodávateľa:.....

určenú látku (názov a HSCN).....

v množstve:.....,

určená látka sa použije na.....

a uvedené množstvo predpokladáme odobrať v priebehu.....mesiacov (maximálne 12 mesiacov).

Vyhlásenie odberateľa:

Týmto vyhlásením sa zaväzujeme, že uvedenú objednanú určenú látku nezneužijeme na nezákonnú výrobu návykových látok, ale použijeme ju len na uvedené účely alebo ju predáme, alebo ináč dodáme ďalšiemu odberateľovi len na základe predloženia vyhlásenia odberateľa o použití určenej látky.

Podpis.....

Funkcia.....

Meno a priezvisko.....

(tlačeným písmom)

Odtlačok pečiatky odberateľa

(ak ju vlastní)

V.....

Dňa.....

* Nehodiace sa prečiarknite.