

.....

.....

.....

.....

nazwa i adres wnioskodawcy

(miejscowość i data)

GLÓWNY INSPEKTOR FARMACEUTYCZNY  
WNIOSEK O UDZIELENIE ZEZWOLENIA NA OBRÓT HURTOWY ŚRODKAMI  
ODURZAJĄCYMI  
LUB SUBSTANCJAMI PSYCHOTROPOWYMI

1. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1) firma oraz adres i miejsce zamieszkania albo firma oraz adres i siedziba podmiotu  
ubiegającego się o  
zezwozenie, z tym że w przypadku gdy tym podmiotem jest osoba fizyczna prowadząca  
działalność  
gospodarczą, zamiast adresu i miejsca zamieszkania tej osoby – adres miejsca wykonywania  
działalności  
gospodarczej, jeżeli jest inny niż adres i miejsce zamieszkania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....;

2) numer REGON, jeżeli dotyczy:

.....;

3) numer i data wydania zezwolenia, o którym mowa w art. 76 ust. 1 ustawy z dnia 6 września  
2001 r. –

Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.), jeżeli dotyczy:

.....

.....

.....

.....

4) numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego, jeżeli dotyczy:

.....

.....

.....

5) oświadczenie o uzyskaniu wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności  
Gospodarczej,  
jeżeli dotyczy:

.....

.....

6) określenie miejsca prowadzenia działalności w zakresie obrotu środkami odurzającymi lub  
substancjami

psychotropowymi:

.....  
.....  
.....  
.....

2. INFORMACJA O ZAKRESIE DZIAŁALNOŚCI OBEJMUJĄCA OKREŚLENIE GRUPY  
ŚRODKÓW  
ODURZAJĄCYCH LUB SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH

.....  
..

.....  
..

3. OKREŚLENIE SPOSOBU PRZECHOWYWANIA I ZABEZPIECZANIA ŚRODKÓW  
ODURZAJĄCYCH LUB SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH:

.....  
..

.....  
..

4. OKREŚLENIE SPOSOBU PROWADZENIA EWIDENCJI ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH  
LUB  
SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH:

.....  
..

.....  
..

5. IMIĘ I NAZWISKO ORAZ DANE KONTAKTOWE OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA  
NADZÓR  
NAD OBROTEM ŚRODKAMI ODURZAJĄCYMI LUB SUBSTANCJAMI  
PSYCHOTROPOWYMI,  
WRAZ Z OPISEM JEJ STANOWISKA, ZAWIERAJĄCYM OKREŚLENIE ZAKRESU  
ZADAŃ  
I WYMIARU CZASU PRACY, W JAKIM JEST ZATRUDNIONA:

.....  
..

.....  
..

.....  
..

6. DATA I PODPIS WNIOSKODAWCY

.....  
..

.....  
..

(nazwisko i imię przedsiębiorcy albo pełnomocnika upoważnionego do prowadzenia spraw  
przedsiębiorcy\*)

\*) W przypadku wniosku składanego przez pełnomocnika do wniosku należy dołączyć  
pełnomocnictwo.