

.....

.....

.....

.....

.....
nazwa i adres wnioskodawcy

.....
(miejscowość i data)

GLÓWNY INSPEKTOR FARMACEUTYCZNY
WNIOSEK O UDZIELENIE ZEZWOLENIA NA OBRÓT HURTOWY PREKURSORAMI
KATEGORII 1

1. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1) firma oraz adres i miejsce zamieszkania albo firma oraz adres i siedziba podmiotu
ubiegającego się o
zezwolenie, 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) numer telefonu lub faksu

.....;

7) adres poczty elektronicznej

.....;

8) numer świadectwa upoważnionego podmiotu gospodarczego dokumentującego status, o którym mowa w

art. 38 ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 952/2013 z dnia 9 października

2013 r. ustanawiającego unijny kodeks celny (Dz. Urz. UE L 269 z 10.10.2013, str. 1, z późn. zm.), jeżeli

wydano:

9) informacje pozwalające na uzyskanie certyfikatu lub dokumentu, o których mowa w art. 3 ust. 2 lit. b (xi)

rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/1011 z dnia 24 kwietnia 2015 r. uzupełniającego

rozporządzenie (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenie Rady (WE) nr 111/2005 określające zasady nadzorowania handlu

prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi oraz uchylającego rozporządzenie

Komisji (WE) nr 1277/2005 (Dz. Urz. UE L 162 z 27.06.2015, str. 12, z późn. zm.)*)

.....

.....

.....

.....

10) określenie miejsca prowadzenia działalności w zakresie obrotu prekursorami kategorii 1:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. INFORMACJA O ZAKRESIE DZIAŁALNOŚCI OBEJMUJĄCA OKREŚLENIE PREKURSORÓW

KATEGORII 1

1) nazwa prekursora kategorii 1, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu

Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych (Dz. Urz. UE L 47

z 18.02.2004, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 15, t. 8, str. 46, z późn.

zm.) i załącznikiem do rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego

zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi (Dz. Urz.

UE L 22 z 26.01.2005, str. 1, Dz. Urz. UE L 330 z 10.12.2013, str. 30), oraz kod CN:

.....;

2) w przypadku prekursorów kategorii 1 stanowiących mieszaninę lub produkt naturalny dodatkowo podaje

się:

a) nazwę mieszaniny lub produktu naturalnego

.....,

b) nazwę substancji, sklasyfikowanych zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia (WE) nr 273/2004

Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych i

załącznikiem do rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego

zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi,

zawartych w mieszaninie lub produkcie naturalnym, oraz kod CN:

.....,

c) maksymalny udział procentowy substancji sklasyfikowanych w mieszaninie lub produkcie naturalnym

..... .

3. OKREŚLENIE SPOSOBU PRZECHOWYWANIA I ZABEZPIECZANIA PREKURSORÓW KATEGORII 1:

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

4. OKREŚLENIE SPOSOBU PROWADZENIA EWIDENCJI PREKURSORÓW KATEGORII 1:

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

5. IMIĘ I NAZWISKO ORAZ DANE KONTAKTOWE OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA NADZÓR

NAD OBROTEM PREKURSORAMI KATEGORII 1, 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 **)

*) Dołączyć certyfikat lub dokument, o których mowa w art. 3 ust. 2 lit. b (xi) rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/1011 z dnia 24 kwietnia 2015 r. uzupełniającego rozporządzenie (WE)

nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenie

Rady (WE) nr 111/2005 określające zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy

Unią a państwami trzecimi oraz uchylającego rozporządzenie Komisji (WE) nr 1277/2005, jeżeli został

wydany.

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