

.....
/pieczętka z nazwą i adresem wnioskodawcy/

.....
/miejscowość, data/

WNIOSEK

lekarza i lekarza stomatologa prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską, felczera, starszego felczera, zakład opieki zdrowotnej niemający apteki szpitalnej lub apteki zakładowej o wydanie zgody na posiadanie w celach medycznych środków odurzających grupy I-N, II-N, III-N oraz substancji psychotropowych grupy II-P, III-P i IV-P

1. Miejsce stosowania n/w preparatów leczniczych:

.....
/nazwa i adres zakładu opieki zdrowotnej, indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej (w tym lekarza stomatologa) felczera, starszego felczera/

2. Nr REGON i nr KRS (jeśli został nadany):

3. Dane adresowe podmiotu zgodne z danymi wskazanymi w ewidencji działalności gospodarczej lub KRS

4. Dane produktu leczniczego (nazwa, postać farmaceutyczna, dawka) oraz przewidywane zużycie preparatów:

Lp.	Nazwa preparatu	Postać farmaceutyczna	Dawka	Opakowanie	Przewidywane zużycie preparatu na 7* lub 14 dni **)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

*) w okresie 7 dni – w przypadku, gdy wnioskodawcą jest lekarza i lekarz stomatolog prowadzący indywidualną

praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską

**) w okresie 14 dni - w przypadku, gdy wnioskodawcą jest zakład opieki zdrowotnej niemający apteki szpitalnej lub apteki zakładowej

5. Sposób przechowywania i zabezpieczenia środków odurzających i substancji psychotropowych przed kradzieżą

bądź zużyciem do celów niezgodnych z przeznaczeniem:

6. Osoba odpowiedzialna za stosowanie, przechowywanie oraz prowadzenie ewidencji lub dokumentacji wnioskowanych preparatów:

.....
/imię i nazwisko/

7. Numer i datę wystawienia poprzedniej zgody (zgód), a w przypadku zmiany lub rozszerzenia posiadanej zgody

numer i datę jej wystawienia

.....
verte

8. Wskazanie miejsca zaopatrzenia:

/nazwa i dokładny adres miejsca realizacji zapotrzebowania: apteka lub hurtownia farmaceutyczna/

.....
/pieczętka i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania wnioskodawcy/

Niniejszym oświadczam, świadomy/-a odpowiedzialności karnej za podawanie nieprawdziwych informacji na zasadach określonych w art. 233 § 1 kodeksu karnego (Dz.U. nr 88 z 1997r., poz. 553 z późn. zm.), że wszystkie dane we wniosku i załącznikach zostały wpisane prawidłowo, zgodnie ze stanem faktycznym na dzień jego sporządzenia.

.....
/Data i czytelny podpis/

Wykaz dokumentów, które należy dołączyć w związku z ubieganiem się o wydanie zgody na posiadanie w celach medycznych środków odurzających grupy I-N, II-N, III-N oraz substancji psychotropowych grupy II-P, III-P i IV-P na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. (Dz. U. Nr 37, poz. 324)

Zakłady Opieki Zdrowotnej:

- ▲ w przypadku prowadzenia działalności w formie spółki cywilnej - umowę spółki oraz zaświadczenia o wpisie każdego ze wspólników spółki do ewidencji działalności gospodarczej,
- ▲ oświadczenie osoby odpowiedzialnej za stosowanie, przechowywanie oraz prowadzenie ewidencji lub dokumentacji wnioskowanych preparatów o przyjęciu ww. obowiązków
- ▲ w przypadku wyznaczenia jako osoby odpowiedzialnej lekarza zatrudnionego na podstawie umowy o pracę – należy załączyć umowę o pracę,
- ▲ dowód zapłaty opłaty skarbowej w wysokości 10 zł na konto Urzędu Dzielnicy Śródmieście m.st. Warszawy ul. Nowogrodzka 43 00-691 Warszawa, Nr 60 1030 1508 0000 0005 5001 0038 tytułem „opłata za wydanie zgody”.

Gabinety Lekarskie:

- ▲ dokumenty potwierdzające uprawnienia zawodowe lekarzy (tj. prawo wykonywania zawodu oraz zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnej/specjalistycznej/grupowej praktyki lekarskiej)
- ▲ zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej,
- ▲ w przypadku prowadzenia działalności w formie spółki cywilnej - umowę spółki oraz zaświadczenia o wpisie każdego ze wspólników spółki do ewidencji działalności gospodarczej,
- ▲ oświadczenie osoby odpowiedzialnej za stosowanie, przechowywanie oraz prowadzenie ewidencji lub dokumentacji wnioskowanych preparatów o przyjęciu ww. obowiązków
- ▲ w przypadku wyznaczenia jako osoby odpowiedzialnej lekarza zatrudnionego na podstawie umowy o pracę – należy załączyć umowę o pracę
- ▲ dowód zapłaty opłaty skarbowej w wysokości 10 zł na konto Urzędu Dzielnicy Śródmieście m.st. Warszawy ul. Nowogrodzka 43 00-691 Warszawa, Nr 60 1030 1508 0000 0005 5001 0038 tytułem „opłata za wydanie zgody”.

UWAGA

- 1) **Dokument należy składać w oryginałach lub uwierzytelnionych przez uprawniony organ kopiach.**
W przypadku składania dokumentów w niepotwierdzonych kopiach, istnieje możliwość potwierdzenia dokumentów przez Wojewódzki Inspektorat Inspekcji Farmaceutycznej w Warszawie. W takim przypadku należy przedstawić do wglądu oryginały dokumentów oraz załączyć dowód uiszczenia opłaty skarbowej w kwocie po 5 zł. od każdej pełnej lub zaczętej strony na konto Urzędu Dzielnicy Śródmieście m.st. Warszawy ul. Nowogrodzka 43 00-691 Warszawa nr 60 1030 1508 0000 0005 5001 0038.
- 2) Podmiot po uzyskaniu zgody zobowiązany jest do przedstawienia w Wojewódzkim Inspektoracie Farmaceutycznym **książki kontroli**, w której będzie prowadzona dokumentacja przychodowo - rozchodowa preparatów zawierających środki odurzające grupy I-N i II-N lub substancje psychotropowe grupy II-P- celem jej zatwierdzenia i zarejestrowania.
- 3) **W przypadku jednostek zwolnionych** z opłaty skarbowej na podstawie art. 7 pkt 2 lub pkt 3 ustawy z dnia 16.11.2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2006 r. Nr 225, poz. 1635 z późn. zm.) należy dostarczyć o świadczenie danej jednostki o zwolnieniu z opłaty skarbowej.
- 4) **Osobą odpowiedzialną** za stosowanie, przechowywanie oraz prowadzenie ewidencji lub dokumentacji środków odurzających i substancji psychotropowych może być lekarz, lekarz stomatolog, felczer, starszy felczer.