



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

☐ Zpracování

☐ Obchodování

☐ Skladování

☐ Zprostředkování
(uvnitř EU)

☐ Distribuce

☐ Výroba

Specifikace zamýšlených činností

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

☐ Skladování

☐ Analytická činnost

☐ Zpracování

☐ Spotřeba

☐ Výroba

☐ 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 lékařské 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**