|  |
| --- |
| **Република Србија**  **Министарство здравља**  **Сектор за лекове, медицинска средства, психоактивне контролисане супстанце и прекурсоре**  **БЕОГРАД, НЕМАЊИНА 22-26**  [**https://www.zdravlje.gov.rs**](https://www.zdravlje.gov.rs) |

# ИЗВЕШТАЈ

# О ИЗВРШЕНОМ ИЗВОЗУ/УВОЗУ ПСИХОАКТИВНЕ КОНТРОЛИСАНЕ СУПСТАНЦЕ

# (ДОЗВОЛА ЗА ИЗВОЗ/УВОЗ ПСИХОАКТИВНЕ КОНТРОЛИСАНЕ СУПСТАНЦЕ ИСКОРИШЋЕНА У ЗАКОНСКОМ РОКУ ВАЖЕЊА)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Основни подаци о подносиоцу извештаја** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Пословно име / назив** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Седиште** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Контакт телефон** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Име и презиме одговорног лица** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Име и презиме заменика одговорног лица** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Матични број** |  |  |  |  |  |  |  |  | **ПИБ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Адреса електронске поште** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Контакт телефон** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| У |  | , дана | ф |  |  |
|  |  |  | |  | Потпис подносиоца захтева |

**ПРИЛОГ 1**

**Документа потребна за подношење извештаја**

1. Извештај правног лица о извршеном извозу/увозу психоактивне контролисане супстанце, у оригиналу;
2. Искоришћена дозволе за извоз/увоз, издата од стране Министарства здравља, у копији;
3. Рачун, у копији;
4. Јединствене царинске исправе (ЈЦИ), издата од стране Управа царина, односно надлежнe царинарницe, у копији.

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА ПОДНОСИОЦА ИЗВЕШТАЈА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рок за подношење извештаја** | Петнаест (15) дана од дана реализације дозволе за извоз/увоз психоактивне контролисане супстанце. |