1.pielikums

Ministru kabineta

2009.gada 15.decembra

noteikumiem Nr.1456

*(Pielikums MK 05.04.2011. noteikumu Nr.264 redakcijā; pielikuma jaunā redakcija stājas spēkā 01.05.2011., sk. grozījumu 2. punktu)*

**Deklarācija par plānotajām darbībām ar narkotiskajām un psihotropajām zālēm**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Veterinārmedicīniskās aprūpes uzņēmuma nosaukums\* |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Reģistrācijas numurs komercreģistrā vai Uzņēmumu reģistrā\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. Veterinārmedicīniskās aprūpes uzņēmuma vadītāja vārds, uzvārds\* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. Veterinārmedicīniskās prakses sertifikāta numurs\* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. Par narkotisko un psihotropo zāļu apriti atbildīgā veterinārārsta vārds, uzvārds\* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 6. Juridiskā adrese |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 7. Praktizējoša veterinārārsta vārds, uzvārds\*\* |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. Personas kods\*\*  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 9. Veterinārmedicīniskās prakses sertifikāta numurs\*\* |  |

|  |
| --- |
| 10. Informācija par darbības veidiem (vajadzīgo atzīmēt ar X): |
| 10.1. darbības ar narkotiskajām zālēm |  |
| 10.2. darbības ar psihotropajām zālēm |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 11. Narkotisko un psihotropo zāļu uzglabāšanas vietas un faktiskās darbības vietas adrese(-s),  |  |
| ja atšķiras no juridiskās adreses |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 (tālruņa numurs) (e-pasta adrese)

Apliecinu, ka narkotiskās un psihotropās zāles tiks saņemtas, iepirktas, izplatītas, izsniegtas, izlietotas, uzglabātas, uzskaitītas un iznīcinātas atbilstoši narkotisko un psihotropo zāļu apriti reglamentējošo normatīvo aktu prasībām un veterināro zāļu apriti reglamentējošo normatīvo aktu prasībām.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (vārds, uzvārds) |  | (paraksts) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | . |  |  | . |  |  |  |  | . |  |
| (datums) |  |

Z.v.

Piezīmes.

1. \* Aizpilda tikai veterinārmedicīniskās aprūpes komersants.

2. \*\* Aizpilda tikai praktizējošs veterinārārsts.

3. Dokumenta rekvizītus "paraksts", "datums" un "Z.v." (zīmoga vieta) neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.