

....., dnia

.....
imię i nazwisko

.....
nr tel. do kontaktu

..... **Wojewódzki**
Inspektor Farmaceutyczny

Wnoszę o UWIERZYTELNIENIE / WYSTAWIENIE* (niepotrzebne skreślić)

dokumentu umożliwiającego wewnątrzwspólnotową dostawę lub wewnątrzwspólnotowe nabycie środka odurzającego lub substancji psychotropowej na własne potrzeby lecznicze na terenie Unii Europejskiej (dalej jako **dokument**).

W przypadku wniosku o **wystawienie** dokumentu podaję niezbędne dane:

.....
nr paszportu lub innego dokumentu tożsamości

.....
miejsce i data urodzenia

.....
obywatelstwo

.....
adres zamieszkania

.....
okres ważności pozwolenia od - do (tj. okres wyjazdu)

.....
kraj wyjazdu

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Do wniosku załączam:

* (niepotrzebne skreślić)

1. dokument wypełniony i podpisany przez lekarza*
2. zaświadczenie podpisane przez lekarza*
3. dokument recepty*