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

# ИЗВЕШТАЈ ПРАВНОГ ЛИЦА

# О УВЕЗЕНОЈ/ИЗВЕЗЕНОЈ КОЛИЧИНИ ПСИХОАКТИВНЕ КОНТРОЛИСАНЕ СУПСТАНЦЕ ЗА ПРЕТХОДНУ КАЛЕНДАРСКУ ГОДИНУ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Основниподаци о подносиоцузахтева** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Пословноиме / назив** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Седиште** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Контакттелефон** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Име и презиме одговорноглица** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Матични број** |  |  |  |  |  |  |  |  | **ПИБ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Адреса електронске поште** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Информације о одговорном лицу и заменику за психоактивне контролисане супстанце** | |
| Име и презиме одговорног лица за психоактивне контролисане супстанце |  |
| Контакт телефон и адреса електронске поште одговорног лица |  |
| Име и презиме заменика одговорног лица за психоактивне контролисане супстанце |  |
| Контакт телефон и адреса електронске поште заменика одговорног лица |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | | | **4** | | | **5** |
| **Редни број** | **INN психоактивне контролисане супстанце** | **Увоз у \_\_\_\_ години (прерачунато на базу психоактивне контролисане супстанце)** | | | **Извоз у \_\_\_\_ години (прерачунато на базу психоактивне контролисане супстанце)** | | | **Стање залиха на дан 31.12.** |
|
| Укупна увезена количина | Појединачне количине по земљама | Земља извозница | Укупна извезена количина | Појединачне количине по земљама | Земља увозница |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **НАПОМЕНА:** Правно лице је дужно да достави Министарству здравља извештај о психоактивим контролисаним супстанцама за претходну календарску годину најкасније до 31. Јануара текуће године (Члан 80. Закона о психоактивним контролисаним супстанцама) | | | | | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Извештај се може поднети и електронским путем, на |  |

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