

.....  
(miejscowość i data)

**Kujawsko-Pomorski  
Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny  
w Bydgoszczy**

**Wniosek**

**o przydział zakresu liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty na  
produkty lecznicze zawierające środek odurzający, substancję psychotropową,  
o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii**

Na podstawie § 4 ust. 10 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r.  
w sprawie recept (Dz. U. z 2020 r., poz. 2424) ja, niżej podpisana/y:

.....  
*/imię /imiona/ nazwisko wnioskodawcy/*

zamieszkała/y: .....

nr telefonu kontaktowego: .....

posiadająca/y prawo wykonywania zawodu **lekarza weterynarii** nr .....

wydane w dniu ..... przez: .....

.....

wnoszę o wydanie zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty  
na produkty lecznicze zawierające środek odurzający, substancję psychotropową, o których  
mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii **w ilości: ..... numerów\***

**Oświadczam, że jestem uprawniona/y do wystawiania wyżej wymienionych recept.**

Zobowiązuję się do stosowania numerów recept w sposób wykluczający ich wielokrotne  
użycie oraz do zawiadomienia niezwłocznie Kujawsko-Pomorskiego Wojewódzkiego  
Inspektora Farmaceutycznego w Bydgoszczy o fakcie zniszczenia, utraty lub kradzieży  
druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące receptę lub zakresów liczb  
będących unikalnymi numerami identyfikującymi receptę albo podejrzeniu sfałszowania tych

recept lub zakresów przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept.

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* maksymalnie 100 numerów

**Uwaga:**

*Do wniosku należy dołączyć kopię prawa wykonywania zawodu osoby wystawiającej receptę.*