|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aanvraagformulier in- of uitvoervergunning van verdovende middelen en/of psychotrope stoffen** | | | | | |
| * **INVOER** | | | * **UITVOER** | | |
| **Nummer jaarlijkse vergunning/stamboeknummer**: | | | | | |
| **Invoerder** (volledig adres) | | | **Uitvoerder** (volledig adres) | | |
| **Ministeriële code**  (wanneer van toepassing) | **Hoeveelheid** | **Beschrijving goederen (vorm, naam, dosis)**  (maximum vijftien verdovende middelen en/of psychotrope stoffen per aanvraag, lijnen kunnen worden toegevoegd wanneer nodig)[[1]](#footnote-1) | | | **Hoeveelheid + naam watervrije base** |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
| * **Voor heruitvoer** * **Bestemd voor de Belgische markt** * **IMP (Investigational Medicinal Product)** * **Andere (specificeer):** | | | | * **Reagentia/referentiestandaard(en) voor onderzoek:** | |
| **Datum aanvraag:** | |  | | | |
| **Verantwoordelijke persoon of apotheker:** | | Naam en handtekening:  Telefoonnummer:  E-mail: | | | |

1. Niet van toepassing voor een aanvraag voor referentiestandaarden. Wanneer nodig kan een lijst in bijlage worden toegevoegd. [↑](#footnote-ref-1)