# Moravskoslezský kraj

 Krajský úřad, odbor životního prostředí a zemědělství

 28. října 117, 702 18 Ostrava

Věc: Žádost o úhradu nákladů vzniklých lékárně s odevzdáním a odstraněním nepoužitelných léčiv

Žádám Vás tímto o úhradu nákladů vzniklých lékárně

obchodní firma/název subjektu: ………………………………………………

IČ: ………………………………………………

DIČ: ………………………………………………

IČP: ………………………………………………

se sídlem/místem podnikání: ………………………………………………

zápis v obchodním rejstříku nebo jiné evidenci: ……………………………………

s odevzdáním nepoužitelných léčiv převzatých od fyzických osob (občanů) a s jejich odstraněním v souladu s § 88 a 89 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů,

ve výši …………………………… Kč,

na účet číslo ………………………………, kód banky ………………………… .

Prohlašuji, že: (*označte správnou odpověď)*

1. tato **částka je uvedena včetně daně z přidané hodnoty**, neboť **nejsem plátcem** daně z přidané hodnoty dle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, a mám tak nárok na úhradu předmětných nákladů včetně daně z přidané hodnoty.
2. tato **částka je uvedena bez daně z přidané hodnoty**, neboť **jsem plátcem** daně z přidané hodnoty dle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, vzniká mi nárok na odpočet této daně a mám tak nárok na úhradu předmětných nákladů bez daně z přidané hodnoty.

Dále prohlašuji, že údaje uvedené v této žádosti jsou v souladu s právní skutečností.

V ………………………… dne ………………

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 jméno a podpis, razítko lékárny kontaktní tel. číslo: ………………………………

Příloha:

* kopie faktury, na jejímž základě byly lékárnou proplaceny náklady vzniklé s odevzdáním a odstraněním nepoužitelných léčiv
* doklad o uhrazení faktury
* kopie evidenčního listu pro přepravu nebezpečných odpadů po území České republiky