**Formulář pro předání údajů o množství odpadů léčiv z domácností**

|  |
| --- |
| **Oznámení o odpadu léčiv z domácností, který byl předán do zařízení pro nakládání s odpady** |
| **Oznámení za čtvrtletí** |  | **Roku** |  |
| **Určeno krajskému úřadu** |  |
| **Identifikace lékárny:** |
| Identifikační číslo osoby (IČO) |  |
| Identifikační číslo provozovny (IČP) |  |
| Název lékárny |  |
| Ulice č.p. / č.o. |  |
| Obec |  |
| PSČ |  |
| IČZUJ |  |
| **Identifikace zařízení:** |
| Identifikační číslo osoby (IČO) |  |
| Identifikační číslo zařízení (IČZ) |  |
| **Předané odpady léčiv z domácností:****Druh odpadu:** |
| **Katalogové číslo** | **Kategorie odpadu** | **Název odpadu** | **Množství odpadu (t)** |
| 20 01 31\* | N | Nepoužitelná cytostatika |  |
| 20 01 32\* | N | Jiná nepoužitelná léčiva neuvedená pod číslem 20 01 31 |  |
| **Oznámení vyplnil:** |
| Datum |  |
| Jméno a příjmení |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |

**Vysvětlivky:**

**Formulář pro předání údajů o množství odpadů léčiv z domácností**

**Čtvrtletí, roku** -uvede se číselně čtvrtletí a rok, za který jsou údaje oznámeny.

**Identifikace lékárny** -uvedou se údaje o lékárně, která údaje o odpadu léčiv z domácnostíoznamuje krajskému úřadu.

**IČO** -uvede se identifikační číslo osoby-provozovatele lékárny.

**IČP** – uvede se identifikační číslo provozovny lékárny. Pokud lékárna nemá přidělenoidentifikační číslo provozovny, vyplňuje se zde interní číslo provozovny, které si lékárna zvolí sama.

**Název lékárny** -uvede se název lékárny.

**Ulice, č.p., č.o, obec, PSČ** -uvedou se adresní údaje, kde se nachází lékárna.

**IČZUJ** -uvede se identifikační číslo základní územní jednotky obce odpovídající uvedenýmadresním údajům, kde se nachází lékárna. Číslo se uvádí podle jednotného číselníku obcí ČR vydaného Českým statistickým úřadem.

**Identifikace zařízení** -uvedou se údaje o zařízení pro nakládání s odpady, kterému byl odpadléčiv z domácností předán.

**IČO** -uvede se identifikační číslo provozovatele zařízení; pokud je IČO méně než osmimístné,doplní se zleva nuly na celkový počet osm míst.

**Identifikační číslo zařízení (IČZ)** -uvede se identifikační číslo zařízení přidělené krajskýmúřadem.

**Předané odpady léčiv z domácností** - uvede se druh amnožství předaného odpadu léčivz domácností (od občanů) v souladu s katalogem odpadů. Jedná se o odpady 20 01 31\* a 20 01 32\*.