## Náhradní formulář pro získání údajů k žádosti spojené s placením správního poplatku

Tento formulář je určen pro žadatele, kteří z jakýchkoliv důvodů nemohou sami získat doklad „Potvrzení o zaplacení správního poplatku” přímo pomocí internetové adresy [http://www.sukl.cz](http://www.sukl.cz/) v sekci Správní poplatky a náhrady – Formulář. Vyplněný formulář předejte nebo zašlete do podatelny SÚKL. Zaměstnanci SÚKL zařadí na základě těchto údajů Vaši žádost standardně do databáze a předají Vám nebo zašlou (dle dohody) doklad

„Potvrzení o zaplacení správního poplatku”, který předložíte společně s příslušnou žádostí.

## Důležité upozornění:

**Tento formulář neslouží jako doklad „Potvrzení o zaplacení správního poplatku”, který se předkládá s žádostí!!!**

 ***Vysvětlivky:***

***U položky, kde je možnost výběru, proveďte výběr zaškrtnutím v šedivém poli ( )***

***U položky označené \*) žadatel se sídlem v České republice vyplní IČ, žadatel se sídlem v zahraničí vyplní kód, pod kterým je žadatel evidován v databázi SÚKL (kód bude sdělen účtárnou SÚKL)***

***Vyplnění položek označených \* je povinné.***

**Žadatel:**

|  |
| --- |
| Název firmy\*: |
| \*) ID\*: |
| Ulice\*: |
| Číslo domu\*: |
| Obec\*: |
| PSČ\*: |
| Stát\*: |
| E-mail: |

**Číslo bankovního účtu plátce**\*:

**Kontaktní / zmocněná osoba pro jednání se SÚKL jménem žadatele:**

|  |
| --- |
| Titul: |
| Jméno\*: |
| Příjmení\*: |
| Telefon\*: |
| Fax: |
| E-mail: |
| **Níže uvedené údaje vyplňte pouze v případě, že adresa kontaktní/zmocněné osoby není shodná s adresou****žadatele:** |
| Název firmy\*: |
| \*) ID\*: |
| Ulice\*: |
| Číslo domu\*: |
| Obec\*: |
| PSČ\*: |
| Stát\*: |

**Vygenerovaný doklad „Potvrzení o zaplacení správního poplatku” \*:**

1. osobně vyzvednu na základě předchozí dohody se zaměstnancem podatelny SÚKL:
2. požaduji zaslat na níže uvedený kontakt:
	* *adresa:*
	* *fax:*
	* *e-mail:*

**V případě žádosti z oblasti registrační uveďte následující údaje:**

|  |
| --- |
| Název, léková forma, síla léčivého přípravku\*: |
| Účinná látka\*: |
| Indikační skupina\*: |
| Předpokládané datum podání žádosti\*: |
| Dokumentace v elektronické formě\*: Ano Ne |

**Typ žádosti – viz Sazebník správních poplatků (část č. 1):**