**Reklamace**

Uplatnění reklamace na konopí pro léčebné použití, které bylo převedeno do vlastnictví státu v souladu s §24b odst. 1 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „KLP“).

**Kupující (provozovatel lékárny):**

**Název:**

**IČ:**

**DIČ:**

**Adresa sídla:**

**uplatňuje v souladu s reklamačním řádem Státního ústavu pro kontrolu léčiv prostřednictvím distributora**

**Název distributora:**

**IČ:**

**DIČ:**

**Adresa sídla:**

**reklamaci na níže uvedené KLP. Kupující potvrzuje,** že níže identifikované konopí pro léčebné použití (dále „KLP“) převzal v lékárně:

|  |  |
| --- | --- |
| Název lékárny: |  |
| Adresa lékárny: |  |
| Zákaznické číslo lékárny: |  |
| Telefonický kontakt: |  |
| Email: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum převzetí KLP: |  |
| Číslo dodacího listu: |  |
| Číslo faktury: |  |

**Toto KLP** (identifikace KLP, jehož se reklamace týká):

|  |  |
| --- | --- |
| Druh KLP: |  |
| Procentuální obsah THC/CDB: |  |
| Šarže: |  |
| Doba použitelnosti: |  |
| Množství reklamovaného KLP v g/ počet balení KLP:  |  |

**reklamuje z důvodu:**

**Kupující navrhuje tento způsob vyřízení reklamace:**

**Prohlášení kupujícího:** zboží bylo uskladněno dle předepsaných skladovacích podmínek

Jméno a příjmení osoby oprávněné jednat za odběratele ve věcech týkajících se KLP:

Datum:

Podpis:

Razítko odběratele: