

## Pravilnik o obliku i sadržini izjave krajnjeg korisnika o namjeni prekursora

Pravilnik je objavljen u "Službenom listu CG", br. 4/2015 od 28.1.2015. godine, a stupio je na snagu 5.2.2015.

### Član 1

Ovim pravilnikom propisuje se oblik i sadržina izjave krajnjeg korisnika o namjeni prekursora.

### Član 2

Izjava krajnjeg korisnika o namjeni prekursora je pisani dokument kojim se potvrđuje namjena prekursora. Izjavu iz stava 1 ovog člana, prije ispostavljanja fakture, odnosno prije isporuke prekursora, krajnji korisnik dostavlja pravnom licu od koga nabavlja prekursor.

### Član 3

Izjava iz člana 2 ovog pravilnika sadrži:

- 1) naziv i adresu krajnjeg korisnika prekursora (telefon, faks, e-pošta);
- 2) broj i datum odobrenja/dozvole i mjesto izdavanja;
- 3) rok na koji je izdato odobrenje/dozvola;
- 4) naziv i adresu organa koji je izdao odobrenje/dozvolu;
- 5) naziv i adresu pravnog lica od koga je poručio prekursor;
- 6) broj profakture i datum;
- 7) trgovački naziv preparata, naziv prekursora u skladu sa propisom kojim je uređen spisak prekursora, tarifnu oznaku (HS broj), broj iz Međunarodnog registra hemikalija (CAS broj), način i količinu pakovanja, sadržaj anhidrovane baze prekursora u procentima i ukupnu količinu prekursora izraženu u odgovarajućoj jedinici mjere (kg, l, itd.);
- 8) podatke o namjeni prekursora;
- 9) puno ime, prezime i funkciju odgovornog lica;
- 10) mjesto, datum, pečat (M.P) i potpis odgovornog lica.

Izjava iz stava 1 ovog člana daje se na obrascu formata A4 i popunjava štampanim slovima. Izjava o namjeni prekursora daje se na obrascu IKKP koji čini sastavni dio ovog pravilnika.

### Član 4

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore".

Broj: 011-209/2014-3

Podgorica, 20. januara 2015. godine

Rukovodilac Ministarstva zdravlja,  
dr **Suad Numanović**, s.r.  
Ministar za ljudska i manjinska prava

**Obrazac IKKP**

IZJAVA KRAJNJEG KORISNIKA O NAMJENI PREKURSORA	
Naziv krajnjeg korisnika _____	
Adresa _____ telefon _____ faks _____ e-pošta _____	
Broj odobrenja/dozvole _____	
Izdato/a dana _____ od strane _____	(naziv i adresa organa koji je izdao odobrenje/dozvolu)
Rok na koji je izdato/a _____	
Poručio sam od _____	(naziv pravnog lica od koga je poručen prekursor)
Adresa _____ telefon _____ faks _____ e-pošta _____;	
Sljedeći preparat/prekursor _____	
Opis _____	
(trgovački naziv preparata, naziv prekursora u skladu sa propisom kojim je uređen spisak prekursora, tarifna oznaka (HS broj), broj iz Međunarodnog registra hemikalija (CAS broj), način i količina pakovanja, sadržaj anhidrovane baze prekursora u procentima i ukupna količina prekursora izražena u odgovarajućoj jedinici mjere (kg, l, itd.)	
Profakture broj _____ datum _____	
Koji ću koristiti isključivo za: _____	
_____	
Puno ime, prezime i funkcija odgovornog lica _____	
Potpis odgovornog lica _____	
Datum _____	Mjesto _____ (M.P) Pečat _____