ПРИЛОЖЕНИЕ № 9 към чл. 53, ал.1 от Наредба № 4 / 04.03.2009 г. *Приложение № 2 към*

*Процедура № 2155*

**Вх. № ........................../.......................20....... г.**

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА**

**РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ**

**ГР. ВРАЦА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

От .........................................................................................................................................................

( трите имена на лекаря / лекаря по дентална медицина)

.........................................................................................................................................................

( наименование на лечебното заведение)

...........................................................................................................................................................

( адрес на лечебното заведение)

с № ......................................... в регистъра на РЗИ на лекарите, които предписват лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества.

**Моля да ми бъдат предоставени:**

...................... броя кочани специални рецептурни бланки със зелен цвят

...................... броя кочани специални рецептурни бланки с жълт цвят

***Забележка:*** Заявлението и придружаващите документи могат да се подадат устно – чрез съставяне на Протокол от длъжностното лице в Център за административно обслужване на РЗИ – Враца, ул. Черни Дрин № 2; чрез лицензиран пощенски оператор или по електронен път.

Предоставям доброволно личните си данни за обработка и ползване от РЗИ – Враца, във връзка с правомощията на инспекцията, съгласно разпоредбите на ЗЗЛД и вътрешните правила, утвърдени в РЗИ.

**Дата**:…………………………… **С уважение:** ……………………

(подпис)