# Potvrzení o zaplacení náhrady výdajů za odborné úkony vykonávané v působnosti ÚSKVBL

# - prováděné na žádost (výroba, kontrola a distribuce veterinárních léčivých přípravků)

#  (DAŇOVÝ DOKLAD)

|  |
| --- |
| **Žadatel** - jméno, adresa**Kontaktní adresa** - jméno, adresa, telefon, fax, e-mail (vyplňte pouze, je-li odlišná od adresy zmocněné osoby) |
| **Zmocněná osoba** - jméno, adresa**Kontaktní adresa** - jméno, adresa, telefon, fax, e-mail |
| **Žádost o (údaje vyplňte podle pokynu ÚSKVBL/UST - 4/2008, v platném znění. Činnosti uvedeny v Příloze 2)**  |
| Kód činnosti | Činnost |
|  |  |

**Variabilní symbol (křížkem označte možnost, ke které se Vaše platba vztahuje a vyplňte příslušný variabilní symbol):**

**[x]  úkony související s inspekcí**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 |       |       |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| Hrazeno bankovním převodemve prospěch: Ústav pro státní kontrolu veterinárních biopreparátů a léčivč. účtu: **35-31229641/0710, ČNB** platební titul: 355 – Výzkum a vývojIČO: 00019453, není plátcem DPH Uhrazená částka Kč: Příkaz k úhradě podán dne:  |
| **Osoba, která částku poukazuje** (zaškrtněte křížkem osobu, která částku ÚSKVBL poukazuje) - **plátce**:  |
| [ ]  Žadatel | [ ]  Zmocněná osoba |
| **Osoba, které má být zasláno** potvrzení o zaplacení náhrady výdajů za odborné úkony (křížkem zaškrtněte osobu, které má být potvrzení zasláno) |
| [ ]  Žadatel | [ ]  Zmocněná osoba |
| Název banky, zajišťující převod | Číslo bankovního účtu plátce: | Konstantní symbol: |

|  |
| --- |
| Vyplní podatelna ÚSKVBL:Číslo jednací žádosti: Přijata na ÚSKVBL dne: Jméno/podpis:  |
| POTVRZENÍ PŘÍJMU PLATBYPlatba bankovním převodem - číslo výpisu: Datum výpisu: …………………………………. …………………………………. ……………………………………**Datum Org. útvar ÚSKVBL Jméno/podpis** |