# 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):**

**úkony související s inspekcí**:

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hrazeno bankovním převodem  ve prospěch: Ústav pro státní kontrolu veterinárních biopreparátů a léčiv  č. účtu: **35-31229641/0710, ČNB**  platební titul: 355 – Výzkum a vývoj  IČO: 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 PLATBY  Platba bankovním převodem - číslo výpisu: Datum výpisu:  …………………………………. …………………………………. ……………………………………  **Datum Org. útvar ÚSKVBL Jméno/podpis** |