

Ansøgning om virksomhedstilladelse til indførsel af produkter med cannabis, der indeholder under 0,2% tetrahydrocannabinol (THC)

OPLYSNINGER OM ANSØGNINGEN
<input type="checkbox"/> Ansøgning om tilladelse til indførsel
<input type="checkbox"/> Ansøgning om ændring af tilladelse til indførsel (angiv ændringstype herunder) Oplys venligst journalnummer for gældende tilladelse. <input type="text"/>
Ændring af <input type="checkbox"/> Virksomhedsnavn <input type="checkbox"/> Kontrakttager <input type="checkbox"/> Ansvarlig leder
Ændring af adresse(r) Ved adresseændringer, angiv venligst hvilke adresser der ændres <input type="checkbox"/> Ændringer af hovedadresse <input type="checkbox"/> Ændringer af adresser på website(s) <input type="checkbox"/> Tilføjelse af nyt site <input type="checkbox"/> Nedlæggelse af site Bemærk adresser, som ønskes fjernet fra tilladelsen, ikke skal angives nedenfor i ansøgningen.
<input type="checkbox"/> Ansøgning om nedlæggelse af tilladelse til indførsel Oplys venligst journalnummer for gældende tilladelse <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Ansøgning om forlængelse af tilladelse til indførsel Oplys venligst journalnummer for gældende tilladelse <input type="text"/>
Udfyld venligst ønsket ikrafttrædelsesdato <input type="checkbox"/> Fra en specifik dato (angiv dato) <input type="checkbox"/> Hurtigst muligt Vær opmærksom på, at Landslægeembedet ikke kan garantere en imødekommelse af ønsket om en specifik ikrafttrædelsesdato.

BESKRIVELSE AF ANSØGNINGEN

Henvisning til følgebrev accepteres

Der søges om

- Engangstilladelse
 Generel tilladelse

Ønskede tidsperiode for den generelle tilladelse

INFORMATIONER OM PRODUKTERNE

Virksomheden er ansvarlig for at føre dokumentation over produkternes oprindelse. Dokumentationen skal vedlægges ansøgningen.

Der er vedlagt dokumentation på, at de oplyste produkter overholder grænsen på under 0,2% THC

OPLYSNINGER OM DEN ANSØGENDE VIRKSOMHED

Denne virksomhed ansøger om at udføre de i vedhæftede annekser nævnte aktiviteter.

Virksomhedens navn

Adresse(r) på website(s)

Virksomhedens hovedkontor

CVR-nr.			
Navn og titel på virksomhedens ansvarlige leder			
Navn	<input type="text"/>	Telefon (direkte)	<input type="text"/>
Titel	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

LOVGRUNDLAG FOR TILLADELSEN
<ul style="list-style-type: none">• Inatsisartutlov om euforiserende stoffer § 3.• Gældende bekendtgørelse om euforiserende stoffer.

BEKRÆFTELSE OG UNDERSKRIFT
Det bekræftes hermed, at de angivne oplysninger i ansøgningen, inklusiv alle annekser, er korrekte, og at vi er bekendt med og vil efterleve gældende lovgivning.
Dato <input type="text"/>
Navn <input type="text"/>
Underskrift _____
Billede af underskrift accepteres

Se tilhørende guide samt relevant lovgivning for yderligere oplysninger omkring udfyldelse af ansøgningsskema samt indsendelse af materiale.

Ansøgningen kan via e-mail sendes til Landslægeembedets e-mailadresse:

nun@nanoq.gl.