

**THE NETHERLANDS**

Ministry of Health, Welfare and Sport  
 CIBG / Healthcare Inspectorate  
 Farmatec / RK4  
 P.O. Box 16114, NL-2500 BC The Hague  
 Tel.nr. +31 70 3406278

**UITVOERONTHEFFING VOOR OPIUMWETMIDDELEN**

*Export authorization for drugs covered by the Opium Act*

Nummer <i>Number</i>	Uitgiftedatum <i>Date of issue</i>	Vervaldatum <i>Date of expiry</i>
-------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------

Invoerverklaringnr. <i>Import authorization No.</i> Door <i>By</i>	Afgegeven op <i>Issued on</i>
---	----------------------------------

Middelen <i>Name of drugs</i>	Hoeveelheid actieve stof(fen) <i>Amount of active substance(s)</i>

Exporteur <i>Supplier</i>	KvK-nr Lic.-nr
------------------------------	-------------------

Importeur <i>Consignee</i>	
-------------------------------	--

Voorwaarde(n) <i>Special condition(s)</i>	<b>Permit valid for one shipment only.</b>
--	--

**Dit exemplaar voegen bij de zending.**

*This copy should accompany the consignment*

De bovengenoemde goederen zijn verpakt in <i>The above goods are packed in</i> ..... gemerkt <i>marked</i> .....
De exporteur, <i>The exporter</i>

De Inspecteur voor de Gezondheidszorg  
*The Inspector for Health Care*

**THE NETHERLANDS**

Ministry of Health, Welfare and Sport  
 CIBG / Healthcare Inspectorate  
 Farmatec / RK4  
 P.O. Box 16114, NL-2500 BC The Hague  
 Tel.nr. +31 70 3406278

**Afschrift**

Copy (voor douane)

**UITVOERONTHEFFING VOOR OPIUMWETMIDDELEN**

Export authorization for drugs covered by the Opium Act

Nummer <i>Number</i>	Uitgiftedatum <i>Date of issue</i>	Vervaldatum <i>Date of expiry</i>
-------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------

Invoerverklaringnr. <i>Import authorization No.</i> Door <i>By</i>	Afgegeven op <i>Issued on</i>
---	----------------------------------

Middelen <i>Name of drugs</i>	Hoeveelheid actieve stof(fen) <i>Amount of active substance(s)</i>

Exporteur <i>Supplier</i>	KvK-nr Lic.-nr
Importeur <i>Consignee</i>	
Voorwaarde(n) <i>Special condition(s)</i>	<b>Permit valid for one shipment only.</b>

**Verklaring van visitatie**

De bovengenoemde goederen zijn door mij gevisiteerd en daarbij als volgt bevonden:

Conform                       Anders

Douane te                      :

Gecert. transportbedrijf te :

Datum                              :

**(S.v.p. retourneren naar het CIBG / Farmatec / RK4)**

De Inspecteur voor de Gezondheidszorg  
*The Inspector for Health Care*

**THE NETHERLANDS**

Ministry of Health, Welfare and Sport  
 CIBG / Healthcare Inspectorate  
 Farmatec / RK4  
 P.O. Box 16114, NL-2500 BC The Hague  
 Tel.nr. +31 70 3406278

**Afschrift**

*Copy (Endorsement)*

**UITVOERONTHEFFING VOOR OPIUMWETMIDDELEN**

*Export authorization for drugs covered by the Opium Act*

Nummer <i>Number</i>	Uitgiftedatum <i>Date of issue</i>	Vervaldatum <i>Date of expiry</i>
-------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------

Invoerverklaringnr. <i>Import authorization No.</i> Door <i>By</i>	Afgegeven op <i>Issued on</i>
---	----------------------------------

Middelen <i>Name of drugs</i>	Hoeveelheid actieve stof(fen) <i>Amount of active substance(s)</i>

Exporteur <i>Supplier</i>	KvK-nr Lic.-nr
------------------------------	-------------------

Importeur <i>Consignee</i>	
-------------------------------	--

Voorwaarde(n) <i>Special condition(s)</i>	<b>Permit valid for one shipment only.</b>
--	--

<b>Endorsement</b>	
Date of import	:
Amount	:
Conform/or else	:
<b>(After endorsement please return to the CIBG / Farmatec / RK4)</b>	

De Inspecteur voor de Gezondheidszorg  
*The Inspector of Health Care*

**UITVOERONTHEFFING VOOR OPIUMWETMIDDELEN**

*Export authorization for drugs covered by the Opium Act*

Nummer <i>Number</i>	Uitgiftedatum <i>Date of issue</i>	Vervaldatum <i>Date of expiry</i>
-------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------

Invoerverklaringnr. <i>Import authorization No.</i> Door <i>By</i>	Afgegeven op <i>Issued on</i>
---	----------------------------------

Middelen <i>Name of drugs</i>	Hoeveelheid actieve stof(fen) <i>Amount of active substance(s)</i>

Exporteur <i>Supplier</i>	KvK-nr Lic.-nr
------------------------------	-------------------

Importeur <i>Consignee</i>	
-------------------------------	--

Voorwaarde(n) <i>Special condition(s)</i>	<b>Permit valid for one shipment only.</b>
--	--