

(التاريخ: ٢٧ أيلول/سبتمبر ٢٠١٣)      البلد: لاتفيا		
السلطة الوطنية المختصة (التي يُتصل بها للحصول على المزيد من التفاصيل)	القيود (أي القيود النوعية و/أو الكمية)	الوثائق المطلوبة (أي التي يصدرها/يعتمدها طبيب ممارس أو سلطة صحية مأذون لها)
<p style="text-align: center;">الاسم: الوكالة الحكومية المعنية بالأدوية State Agency of Medicines</p> <p style="text-align: center;">العنوان: Jersikas Str. 15, Riga LV-1003 Latvia</p> <p style="text-align: center;">الهاتف: ٤٢٤ ٧٠٧٨ (٣٧١) الفاكس: ٤٢٨ ٧٠٧٨ (٣٧١) البريد الإلكتروني: zva@zva.gov.lv</p>	<p style="text-align: center;">عدد الأيام / الكميات/الجرعات</p> <p style="text-align: center;">المخدرات</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>٣٠ يوماً لمواطني منطقة شينغن ١٤ يوماً لغيرهم</p> </div> <p style="text-align: center;">المؤثرات العقلية</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>٣٠ يوماً</p> </div> <p style="text-align: center;">قائمة بالمواد المحظورة في هذه الحالة، الرجاء بيانها المواد الواردة في الجدول الأول للمواد الخاضعة للمراقبة في لاتفيا.</p> <p style="text-align: center;">معلومات أخرى ينطبق اتفاق شينغن.</p>	<p style="text-align: center;">(أ) وصفة طبية صحيحة</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">(ب) شهادة طبيب معتمدة من السلطات الصحية لبلد الإقامة</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">(ج) شهادة صادرة من السلطات الصحية في بلد المقصد</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">(د) إبراز الوصفة الطبية الأصلية في جمارك بلد المقصد</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">(هـ) نوع آخر من المستندات، وفي هذه الحالة الرجاء بيانه</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>_____</p> <p>_____</p>