

| Pays: République du Tchad (Date: 10 juillet 2014) | | |
|--|---|--|
| Pièce justificative exigée (délivrée/certifiée par un médecin ou une autorité sanitaire) | Restrictions (qualitatives et/ou quantitatives) | Autorité nationale compétente (à contacter pour plus de renseignements) |
| a) Ordonnance médicale valide <input checked="" type="checkbox"/> | Jours / Quantités/Doses | Nom: |
| b) Certificat médical approuvé par les autorités sanitaires du pays de résidence <input type="checkbox"/> | Stupéfiants <input checked="" type="checkbox"/> | Adresse: 1948 Tél: +66290938 |
| c) Certificat délivré par les autorités sanitaires du pays de destination <input type="checkbox"/> | Substances psychotropes <input checked="" type="checkbox"/> | Télécopie: e-mail: |
| d) Présentation de l'original de l'ordonnance au service des douanes du pays de destination <input checked="" type="checkbox"/> | Liste de substances interdites; si oui, veuillez préciser: _____ _____ | |
| e) Autres types de justificatif; si oui, veuillez indiquer: <input type="checkbox"/> | Autres informations | |