

<b>Namibia (3 de julio de 2014)</b>		
<b>Documentación exigida (p. ej., expedida o refrendada por un médico o una autoridad sanitaria competente)</b>	<b>Restricciones (p. ej., cualitativas o cuantitativas)</b>	<b>Autoridad nacional competente (punto de contacto para obtener más información)</b>
a) Receta médica válida <input checked="" type="checkbox"/>	Días / Cantidades/Dosis	Nombre: Consejo de Regulación de Medicamentos de Namibia
b) Certificado del médico refrendado por las autoridades sanitarias del país de residencia <input checked="" type="checkbox"/>	Estupefacientes <input type="text" value="30 días"/>	Dirección: P/BAG 13366 Windhoek Namibia
c) Certificado expedido por las autoridades sanitarias del país de destino <input type="checkbox"/>	Sustancias sicotrópicas <input type="text" value="30 días"/>	Tel.: +264 61 203 2403 Fax: +264 61 225 048
d) Presentación de la receta original en la aduana del país de destino <input type="checkbox"/>	Lista de sustancias prohibidas. Si hubiera, especifíquese.  _____ _____	Correo electrónico: regmeds@nmrc.com.na
e) Otro tipo de documento. En caso afirmativo, indíquese <input type="checkbox"/>		Información de otra índole: