

República de Armenia (2 de agosto de 2013)		
Documentación exigida (p. ej. expedida o refrendada por un médico o una autoridad sanitaria competente)	Restricciones (p. ej. cualitativas y/o cuantitativas)	Autoridad nacional competente (punto de contacto para obtener más información)
a) Receta médica válida <input type="checkbox"/>	Días _____ / Cantidades/Dosis _____	Nombre: Ministerio de Salud Dirección: Pravitelstvenny Dom núm. 3 0010 Ereván Tel.: + 374-10-52-27-21 Fax: Correo electrónico: a.mkrtych@moh.am hasmikm@pharm.am
b) Certificado del médico refrendado por las autoridades sanitarias del país de residencia <input type="checkbox"/>	Estupefacientes <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">Diez estupefacientes, en tres formas farmacéuticas.</div>	
c) Certificado expedido por las autoridades sanitarias del país de destino <input type="checkbox"/>	Sustancias sicotrópicas <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">Diez sustancias sicotrópicas, en tres formas farmacéuticas.</div>	
d) Presentación de la receta original en la Aduana del país de destino <input type="checkbox"/>	Lista de sustancias prohibidas. Si hubiera, especifíquense _____ _____	
e) Otra clase de documentos. Si la respuesta es afirmativa, se ruega indicarlos <input type="checkbox"/>	Información de otra índole _____ _____	
Cumplimentar y presentar en la Aduana una declaración en que se indiquen la cantidad y el nombre de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas correspondientes.		