**Indberetningsskema for kvartalsindberetning med cannabis for virksomheder med tilladelse til dyrkning af cannabis til medicinsk brug**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Virksomhedsoplysninger**  Navn:  Virksomhedsnummer:  **Ansvarlig leder**  Navn:  Tlf.:  Mail: | | | **Indberetning for** **(kvartal + år)** | |
| **Ansvarlig leders underskrift** | |
| ***NB. Alle angivne mængder cannabis skal omregnes så det svarer til vægt af tørret cannabis. Se vejledning for regnskab med cannabis.*** | | | | |
| 1. | **Startlager** dd-mm-åååå (første dag i kvartal) | | | g |
| 2. | **Indhøstet**  (Dato for høstning angives) |  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
| 3. | **Forbrugt**  (fx til produkter, analyse, produktudvikning mv. Relevante oplysninger om anvendelse angives) |  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
|  | | g |
| 4. | **Slutlager** dd-mm-åååå (sidste dag i kvartalet) | | | g |

Udfyldt skema sendes *senest* 14 dage efter endt kvartal til [euforiserende-stoffer@dkma.dk](mailto:euforiserende-stoffer@dkma.dk)