

Eingangsvermerk - Empfänger

Eingangsvermerk - Formularserver

Tierärztliche Hausapotheke - Anzeige

Antragsteller/in:

Name/Vertreter (bei juristischer Person)

| | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| Name | | Vorname(n) |
| Jur. Person | Name | Bei GbR: Anzahl Gesellschafter |
| | Registernummer | Ort des Registers |
| | Abweichender Geburtsname | männlich weiblich |
| Geburtsdatum | Geburtsort | Geburtsland |
| Wohnanschrift Straße | | Hausnr. |
| PLZ | Ort | Land |
| Kontaktdaten Telefon | | Telefon (mobil) |
| Fax | | E-Mail |

bei Nicht-EU-Bürgern: Aufenthaltsgenehmigung erforderlich

Ausstellungsbehörde

| | | | |
|----------------|--------------------------|------------|---------------------|
| Ausgestellt am | unbefristet befristet | Gültig bis | Nachname der Mutter |
|----------------|--------------------------|------------|---------------------|

Auflagen, Beschränkungen

| | |
|--|---|
| Hiermit zeige(n) ich/wir an, dass ich/wir seit/ab | Datum |
| In (Ort der Apotheke) | |
| Straße | Hausnr. |
| PLZ | Ort |
| eine tierärztliche Hausapotheke betreibe(n). | |
| 1. Es handelt sich um eine: | |
| Newe tierärztliche Hausapotheke Anschriftenänderung | Übernahme der tierärztlichen Hausapotheke oder Praxisräume einer Tierärztein/eines Tierarztes. In diesem Fall veranlassen Sie bitte die Abmeldung durch diese(n) |
| 2. Überwiegende beabsichtigte Tätigkeit im Bereich: | |
| Großtierpraxis Geflügelpraxis | Kleintierpraxis Pferdepraxis |
| Sprechzeiten der Praxis | |
| 3. Es sollen Betäubungsmittel bezogen werden: | |
| auf Abgabebelegverfahren der Bundesopiumstelle (gem. den §§ 2 und 4 Betäubungsmittel-Binnenhandelsverordnung.) | Ja Nein noch unbestimmt |
| mittels Betäubungsmittelrezept (gem. § 8 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung) | Ja Nein noch unbestimmt |
| Ich/Wir lagere(n) Arzneimittel außerhalb der Hausapotheke und bringe(n) sie in den Verkehr. | Ja Nein |
| Wenn ja: | |
| Straße | Hausnr. |
| PLZ | Ort |
| Telefon | Fax |

Notwendige Unterlagen

| | | |
|--|----------------------|---------------------------------------|
| beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde: | Als Anlage beigefügt | wurde beantragt und wird nachgereicht |
|--|----------------------|---------------------------------------|

Empfänger des Formulars

Kommune (zuständige Stelle) EA Sachsen Fall-ID

Informationen zur Vergabe der Fall-ID finden Sie im
Zu den Möglichkeiten der elektronischen Übermittlung des Formulars können Sie sich auf der Homepage des Empfängers
informieren.