

Landesdirektion Sachsen
Dienststelle Leipzig
Referat 24
Braustraße 2
04107 Leipzig

**Ärztliche Bescheinigung zur Vorlage bei der
Landesdirektion Sachsen, Dienststelle Leipzig**

für die Übernahme der Tätigkeit als Apothekenleiter/in

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Herr/Frau ist nicht in gesundheitlicher Hinsicht ungeeignet,
eine Apotheke ordnungsgemäß zu leiten. (§ 2 Abs. 1 Nr. 7 ApoG)

Ort, Datum

Stempel/ Unterschrift des Arztes