

# Anzeige Wechsel der Person der Filialapothekenleitung

gemäß §2 Abs. 5 Apothekengesetz (ApoG)

Landesdirektion Sachsen  
Dienststelle Leipzig  
Braustraße 2  
04107 Leipzig

## 1. Apotheke \*

### Filialapotheke

Bezeichnung

Straße/Haus-Nr.

PLZ

Ort

### zugehörige Hauptapotheke

Bezeichnung

Straße/Haus-Nr.

PLZ

Ort

## 2. Neuer Apothekenleiter \*

akadem. Grad

Vorname/n

Nachname

Straße/Haus-Nr.

PLZ

Ort

## 3. Zeitpunkt des Wechsels

Datum: \*

Begründung für kurzfristigen Wechsel (wenn 2-Wochen-Frist unterschritten)

## 4. Erforderliche Nachweise

Approbationsurkunde

Das Führungszeugnis <sup>1)</sup> Belegart OH wurde beantragt

Lebenslauf

Ärztliche Bescheinigung

Dienstvertrag

Persönliche Erklärung

Ort, Datum

Unterschrift des Inhabers

<sup>1)</sup> Ein deutsches Führungszeugnis darf bei seiner Vorlage bzw. Eingang dieses Antrages nicht älter als sechs Monate sein. Bitte Führungszeugnis "**Belegart OH**" - zur Vorlage bei Behörden - unter Angabe folgender Anschrift: Landesdirektion Sachsen, Dienststelle Leipzig, Braustraße 2, 04107 Leipzig beim zuständigen Einwohnermeldeamt beantragen und als Verwendungszweck "Leitung einer Filialapotheke" vermerken lassen.