

Name und Anschrift / Praxisstempel

Kreis Gütersloh
Abt. Veterinärwesen und
Lebensmittelüberwachung
Goethestr. 12
33330 Gütersloh

Anzeige des Betriebs einer tierärztlichen Hausapotheke

Hiermit zeige ich gemäß § 67 Abs. 1 des Arzneimittelgesetzes an, dass ich

seit dem / ab dem _____

in PLZ, Ort _____
Straße, Nr. _____

Telefonnummer: _____

Mobil-Nummer: _____

E-Mail: _____

eine tierärztliche Hausapotheke betreibe / betreiben werde.

Bitte übersenden Sie mir gemäß § 47 Abs. 1 a AMG _____ Bescheinigung/en für die tierärztliche Hausapotheke.

Die Approbation wurde mir am _____ in _____ erteilt.

Eine für die Ausstellung einer Bescheinigung erforderliche beglaubigte Kopie meiner Approbationsurkunde lege ich diesem Schreiben bei.

Mir ist bekannt, dass ich als Anzeigender / Anzeigende Hauptverantwortliche/r gemäß § 2 (1) Satz 1 der Tierärztlichen Hausapothekenverordnung bin.

Ort

Datum

Unterschrift