

Name und Anschrift / Praxisstempel

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

## Anzeige der Teilnahme am Verkehr mit Tierarzneimitteln durch Tierheilpraktiker

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: \_\_\_\_\_

am Verkehr mit Tierarzneimitteln im Rahmen meiner Tätigkeit als Tierheilpraktiker/in  
teilnehme/teilnehmen werde. Ich beabsichtige dabei

- apothekenpflichtige und freiverkäufliche Fertigarzneimittel zu lagern und anzuwenden
- freiverkäufliche Fertigarzneimittel auch an Tierhalter abzugeben. Den Nachweis meiner Sachkunde  
gemäß § 50 AMG habe ich diesem Schreiben beigefügt.
- Ich wende Arzneimittel im Rahmen meines Praxisbetriebes bei folgenden Tierarten an oder gebe  
sie für folgende Tierarten ab:
- Klein- und Heimtiere     Nutztiere     Pferde

Ort

Datum

Unterschrift