

Schriftliche Erklärung des Antragstellers

Hiermit verpflichte ich, _____

(Name, Vorname)

als Inhaber der Erlaubnis zum Betrieb der _____

(Apothekenbezeichnung)

mich, die für den ordnungsgemäßen Betrieb eines Arzneimittelgroßhandels geltenden Regelungen (Arzneimittelgesetz, Betriebsverordnung für Arzneimittelgroßhandelsbetriebe, EU-Leitlinien für die Gute Vertriebspraxis) einzuhalten.

Datum

Unterschrift

zusätzlich bei Filialapotheken:

Hiermit verpflichte ich, _____

(Name, Vorname)

als Leiter der _____

(Bezeichnung der Filialapotheke)

mich, die für den ordnungsgemäßen Betrieb eines Arzneimittelgroßhandels geltenden Regelungen (Arzneimittelgesetz, Betriebsverordnung für Arzneimittelgroßhandelsbetriebe, EU-Leitlinien für die Gute Vertriebspraxis) einzuhalten.

Datum

Unterschrift