

.....
(Firmenstempel)

Bestellung der sachkundigen Person gem. § 14 Arzneimittelgesetz (AMG)

Anlage zum Antrag gem. § 13 Abs. 1 AMG / § 72 Abs. 1 AMG / Anzeige gem. § 20 AMG

Zur Vorlage beim
**Landesamt für soziale Dienste
Schleswig-Holstein (LAsD)**

Hiermit bestellen wir Frau / Herrn¹
(Name/Vorname)

mit Wirkung vom zur sachkundigen Person gem. § 14 AMG für unsere Betriebsstätte in:
.....
(Straße, PLZ-Ort)

Wir haben die notwendigen organisatorischen Vorkehrungen getroffen sowie die notwendigen Personal- und Sachmittel zur Verfügung gestellt, damit sie/er¹ ihren/seinen¹ arzneimittelrechtlichen Verpflichtungen ständig nachkommen kann.

....., den.....
(Ort) (Datum) (Vertretungsberechtigte/r)

Auszufüllen von der sachkundigen Person

Name / Vorname:

Geburtsdatum und -ort:

Wohnanschrift:

Der o.g. Bestellung zur sachkundigen Person gem. § 14 AMG für die Betriebsstätte

.....
stimme ich zu.

Die meinen Aufgaben zugrunde liegenden arzneimittelrechtlichen Bestimmungen sind mir bekannt.

Ich bestätige hiermit, dass ich die erforderliche Zeit und Arbeitskraft aufbringen kann, um die mir obliegenden arzneimittelrechtlichen Verpflichtungen ständig erfüllen zu können.

....., den.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

¹Nicht Zutreffendes bitte streichen!