

Name

(Ort, Datum)

Landeslabor Schleswig-Holstein
- Geschäftsbereich 3 -
Max-Eyth-Str. 5
24537 Neumünster

Tierarzneimittelüberwachung
Telefon: 04321/904-701
Telefax: 04321/904-700
E-Mail: tierarzneimittel@lsh.landsh.de

Anzeige des Betriebes einer Tierheilpraxis gem. § 79 Tierarzneimittelgesetz (TAMG) *)

I. Hiermit zeige ich an, dass ich seit/ab

in
(Straße, PLZ, Ort, Kreis)

Tel.-Nr.: Fax-Nr.:

Email:

eine Tierheilpraxis betreibe und in diesem Zusammenhang freiverkäufliche und/oder apothekenpflichtige Arzneimittel lagere und/oder anwende.

Zu diesem Zweck bewahre ich derartige Arzneimittel auf:

- Behandlungsraum der Tierheilpraxis
- Fahrzeug mit dem Kennzeichen:
- Sonstiges:

Die Tätigkeit wird hauptberuflich/nebenberuflich betrieben.

Nachträgliche Änderungen gemäß § 79 Abs. 4 TAMG werde ich unverzüglich anzeigen.

II. Ich zeige gleichzeitig an, dass ich freiverkäufliche Tierarzneimittel lagere und auf dem Markt bereitstelle.

Einen Nachweis über die ggf. dafür erforderliche Sachkenntnis füge ich als Anlage bei.

Datum

Unterschrift(en)

*) Im Rahmen der Datenerfassung werden die Angaben an das zuständige Veterinäramt weitergeleitet.