

An das
Gesundheitsamt Wuppertal
Bergisches Kompetenzzentrum für Arzneimittelsicherheit
und Sozialpharmazie, 305.7
Willy-Brandt-Platz 19
42105 Wuppertal

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Versand apothekenpflichtiger Arzneimittel (§11a ApoG)

Personalien des Antragstellers:

Titel	Vorname	Nachname	
Straße Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon	E-Mail		

Angaben zu der Apotheke, aus der der Versand erfolgen soll:

Apotheke	
Straße Hausnummer	
PLZ	Ort

Zutreffendes ist anzukreuzen:

Versand erfolgt aus den Räumen, die in der aktuellen Betriebserlaubnis umfasst sind

Oder

Versand soll aus (weiteren) apothekenfremden Räumen erfolgen

In diesem Fall beizufügen: Angabe der Örtlichkeit, Vorlage maßstabsgerechter Grundrisspläne 1:100 und Mietvertrag, i.d.R. erfolgt vorab eine gebührenpflichtige Besichtigung dieser Räume

Versand erfolgt über:

- apothekeneigenen Botendienst
- beauftragtes Transportunternehmen

Sämtliche Kontaktdaten, über die eine Bestellung erfolgen kann:

E-Mail	Webadresse(n) (bitte <u>alle</u> angeben, die direkt auf Fernabsatz-Angebot der Apotheke verweisen):
Telefon und Fax	

(Personenbezogene web-/Mailadressen sollten aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht genutzt werden)

Folgende Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen:

1. Die Versandhandelserlaubnis ist gem. § 11b ApoG zurückzunehmen bzw. zu widerrufen, wenn bei einer Überprüfung festgestellt wird, dass eine der Voraussetzungen entgegen der schriftlichen Erklärung gem. § 11a nicht erfüllt ist.
2. Die Versandhandelserlaubnis ist personengebunden.

Ich füge diesem Antrag die folgenden Dokumente bei:

- Erklärung gem. § 11a ApoG („Vorlage Erklärung gemäß § 11a ApoG“)
- Nachweise über eine bestehende Transportversicherung und Verfahrensanweisungen zur Umsetzung von § 11a ApoG

Ort, Datum

Unterschrift (Vor- und Nachname)