

Formular**Meldung der Grosshandelstätigkeit nach Art. 20 AMBV Abs. 2****1 Grosshändler nach Art. 20 AMBV Abs. 2**

Detailhandelsbetrieb im Kanton:

Firmenname:

GLN Nummer Firma

(MedReg Betriebe)

fvP (Vorname/Name)

2 Kunde/Abgabeberechtigter Betrieb

Kunde Nr. von 5

Detailhandelsbetrieb im Kanton:

Firmenname:

GLN Nummer Firma

(MedReg Betriebe / Personen)

fvP

1. Lieferung Datum

3 Grosshandel nach Art. 20 AMBV Abs. 2 mit kontrollierten Substanzena) Werden Sie Grosshandel **mit kontrollierten Substanzen** betreiben = Ja Nein

Wenn Ja → bitte Frage b) beantworten

Wenn Nein → Unterschriebenes Formular an die zuständigen Behörden
Ihres Kantons sendenb) Haben Sie bereits eine gültige Bewilligung von Swissmedic zum Umgang mit
kontrollierten Substanzen nach Art. 4 BetmG? Ja NeinWenn Ja → Unterschriebenes Formular an die zuständigen Behörden
Ihres Kantons sendenWenn Nein → Antrag für eine Swissmedic Bewilligung zum Umgang mit
kontrollierten Substanzen vollständig ausfüllen und
zusammen mit diesem unterschriebenes Formular an
die zuständigen Behörden Ihres Kantons senden.

Datum / Unterschrift fvP

Swissmedic Antragsformular

Bewilligung zum Umgang mit Betäubungsmittel nach Art. 20 AMBV Abs. 2

Daten kommen von Swissmedic

4 Beilage

Kopie Kantonale Betriebsbewilligung Antragsteller

5 Antrag Bewilligungserteilung

Erteilung der Bewilligung

Ja Nein

Stempel / Datum / Unterschrift Kantonsapotheker