

Antrag

auf Erteilung der Erlaubnis für den Betrieb mehrerer Apotheken (Haupt- und Filialapotheke) nach § 1 Abs. 2 ApoG

1.	Personalien des Antragstellers		
1.1	Familienname (bei Frauen auch Geburtsname)		
1.1.1	Vorname(n)		
1.1.2	Geburtsdatum, Geburtsort		
1.1.3	Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden	
1.2	Staatsangehörigkeit		
	bei Ausländern: Aufenthaltserlaubnis	bis	erteilt durch
1.3	Wohnort und Wohnung	Postleitzahl	Telefon
1.4	Aufenthalt und berufliche Bestätigung im letzten Jahr		

von	bis	Aufenthaltsort	berufliche Betätigung

2.	Angaben zum Betrieb der Hauptapotheke		
2.1	Fortführung durch den Betriebsleiter im bisherigen Umfang		
2.2	Bezeichnung der Hauptapotheke		
2.3	Betriebssitz (Ort, Straße, Haus-Nr., Stockwerk - bei Gebäuden -, Nebengebäude, Beschreibung des Standplatzes)		

2.4	<u>Betriebsräume</u>			
2.4.1	Art des Raumes	Lage/Stockwerk (K, E, I, II)	Grundfläche qm (für jeden Raum gesondert angeben)	Höhe m
	a) Offizin			
	b) Laboratorium			
	c) Vorratsraum I			
	d) Vorratsraum II			
	e) Nachtdienstraum			
	f) Rezeptur			
	g) Defektur			
	h) Beratungsbereich			

2.4.2	Ich bin	<input type="checkbox"/> Eigentümer	<input type="checkbox"/> Mieter	<input type="checkbox"/> Pächter der Betriebsräume
-------	---------	-------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------------------------

3.	Angaben zum Betrieb der Filialapotheke			
3.1	Verantwortlicher Apotheker zum Betrieb der Filialapotheke			
3.2	Bezeichnung der Filialapotheke			
3.3	Betriebssitz (Ort, Straße)			
3.4	<u>Betriebsräume</u>			
3.4.1	Art des Raumes			
	a)			
	b)			
3.4.2	Ich bin	<input type="checkbox"/> Eigentümer	<input type="checkbox"/> Mieter	<input type="checkbox"/> Pächter der Betriebsräume

4.	Ich beantrage die Erlaubnis nach § 1 Abs. 2 ApoG gleichzeitig für die Haupt- und Filialapotheke. Die erforderlichen Unterlagen, nach Maßgabe des von der Bayerischen Landesapothekenkammer herausgegebenen Merkblattes, reiche ich mit dem Antrag ein.
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer Daten ist das Landratsamt Neu-Ulm, Kantstraße 8, 89231 Neu-Ulm (E-Mail: poststelle@lra.neu-ulm.de). Allgemeine Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und zu Ihren diesbezüglichen Rechten können Sie im Internet unter dem Bereich "Information zur Datenschutzgrundverordnung" (<http://www.landkreis.neu-ulm.de/de/formulare-und-antraege.html>) abrufen. Weitere Informationen erhalten Sie bei Bedarf von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter (Telefon: 0731/7040-3403).