Bundesinstitut
für Arzneimittel
und Medizinprodukte

Versand des Formulars bevorzugt elektronisch:
E-Mail: btm-nummernzuweisung@bfarm.de
Fax: 0228 – 99 307 3633
oder auf dem Postweg:
Bundesopiumstelle
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3
53175 Bonn

Verzicht der Teilnahme am Betäubungsmittelverkehr einer tierärztlichen Hausapotheke

(gem. § 4 Abs. 3 BtMG)

Name und Privatanschrift der anzeigenden tierärztlichen Person:

Name, ggf. Geburtsname _____ Vorname _____ Titel _____ Geburtsdatum / Ort _____

Straße, Hausnummer _____ Telefon-Nr. Privat _____

PLZ _____ Ort _____

Angaben der tierärztlichen Hausapotheke:

Name der Tierarztpraxis / Tierklinik / Institution _____

PLZ _____ Ort _____ Straße, Hausnummer _____

Telefon-Nummer _____ Fax-Nummer _____ E-Mail-Adresse _____

Anzeigegrund: ☐ Verzicht der Teilnahme am Betäubungsmittelverkehr **ab**

_____

Datum der Änderung

☐ In der Vergangenheit wurde **mir** bereits folgende BtM-Nr. zugeteilt:

Datum _____ Unterschrift der tierärztlichen Person _____