**Landeslabor Schleswig-Holstein**
**Max-Eyth-Straße 5**
**24537 Neumünster**

**Tierarzneimittelüberwachung**
**Tel.: 04321/904-701**
**Fax: 04321/904-700**

.....

.....

.....

.....

(Firma/Name, Anschrift, Telefon, Fax, E-Mail)

.....

(Ort, Datum)

Landeslabor Schleswig-Holstein
(Lebensmittel-, Veterinär- und
Umweltuntersuchungsamt)
- Geschäftsbereich 3 -
Max-Eyth-Str. 5
24537 Neumünster

**Anzeige nach § 67 Arzneimittelgesetz (AMG)** *)

Hiermit zeige(n) ich/wir

☐ das Herstellen ☐ das Verpacken
☐ das Prüfen ☐ das Inverkehrbringen
☐ das Lagern ☐ das sonstige Handeln: ……..…….

von bzw. mit freiverkäuflichen Tierarzneimitteln im Rahmen meines/unseres Geschäftsbetriebes

( ) Zoohandel ( ) Landhandel
( ) Drogerie/Drogeriemarkt ( ) Bau-/Hobbymarkt
( ) Lebensmittel/Gemischtwarenhandel ( ) sonstiger Einzelhandel an.

Der Handel wird ab/seit dem ..... betrieben.

☐ **Der Sachkundenachweis ergibt sich aus der anliegenden Kopie.**

☐ **Einer Sachkenntnis nach § 50 Abs. 3 AMG bedarf es nicht (z.B. ausschließlicher Einzelhandel mit Fertigarzneimitteln, die ausschließlich zum äußeren Gebrauch bestimmte Desinfektionsmittel sind)**

☐ **Einer Sachkenntnis nach § 50 Abs. 3 AMG bedarf es aufgrund § 60 Abs. 1 AMG nicht, da ausschließlich Einzelhandel mit Arzneimitteln für Heimtiere (Zierfische, Zier- oder Singvögel, Brieftauben, Terrarientiere, Kleinnager, Frettchen oder nicht der Gewinnung von Lebensmitteln dienende Kaninchen) betrieben wird.**

.....
(Unterschrift)

*) Im Rahmen der Datenerfassung werden die Angaben an den zuständigen Kreis weitergeleitet.