

Antrag auf Ausstellung einer Ersatzbescheinigung

- freiverkäufliche Arzneimittel -

Hiermit beantrage ich eine Ersatzbescheinigung der Bescheinigung über die Sachkundeprüfung „Einzelhandel mit freiverkäuflichen Arzneimitteln“

Anrede: Frau Herr Divers

Vorname:

Nachname:

Geburtsname:

Geburtsdatum /-ort:

Angaben zur Prüfung:

Ausbildungsstätte:

Prüfungsjahr:

Kontaktdaten:

aktuelle Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Ich bestätige, dass das Original der Bescheinigung über die Sachkundeprüfung „Einzelhandel mit freiverkäuflichen Arzneimitteln“ weder in meinem Besitz ist, noch dass ich Kenntnis über den Verbleib dieser Bescheinigung habe.

Die Gebühr in Höhe von 40,00 EUR zahle ich nach Vorlage des Gebührenbescheides umgehend.

Mir ist bekannt, dass eine Mahnung nicht erfolgt und bei Nichtzahlung keine Ersatzbescheinigung erstellt wird.

Hinweise zum Datenschutz:

Ihre personenbezogenen Daten werden zur Bearbeitung Ihres Anliegens verarbeitet. Dies geschieht entweder auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 e) DSGVO, § 3 LDSG oder des Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO oder auf Grund Ihrer Einwilligung, Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO. Nähere Angaben zu uns als verantwortliche Stelle, der Datenverarbeitung sowie Ihren Rechten als Betroffene finden Sie unter <https://www.ihk-koblenz.de/datenschutz>

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

Bitte unterschrieben per Post, E-Mail oder Fax zurücksenden

Post
IHK Koblenz
Schlossstr. 2 | 56068 Koblenz

E-Mail
prang@koblenz.ihk.de

Fax
0261 106 55 165