

**Bestellung / Bestellung einer Vertretung / Wechsel der angemessen ausgebildeten Person gemäß § 20b Abs. 1 Nr. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) und/oder der ärztlichen Person gemäß § 8d Abs. 1 S. 1 Transplantationsgesetz TPG**

Stand: April 2014

\_\_\_\_\_  
(Firmenstempel)

Anlage zum Antrag gem. § 20b Abs. 1 AMG/ zur Anzeige gem. § 20b Abs. 2 AMG

Zur Vorlage bei der  
**Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz**  
**Amt für Verbraucherschutz**  
**Abteilung Pharmaziewesen und Medizinprodukte**  
**Fachbereich Pharmaziewesen**  
**Postadresse: Billstraße 80, 20539 Hamburg**

Hiermit bestellen wir Frau / Herrn<sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(Name / Vorname)

mit Wirkung vom \_\_\_\_\_ zur

angemessen ausgebildeten Person / Vertretung der angemessen ausgebildeten Person<sup>1</sup>  
gemäß § 20b Abs. 1 Nr.1 AMG

ärztlichen Person / Vertretung der ärztlichen Person gemäß § 8d Abs. 1 Satz 1 TPG<sup>1</sup>  
für unsere Betriebsstätte:

\_\_\_\_\_  
(Abteilung, Straße, PLZ Ort)

Wir haben die notwendigen organisatorischen Vorkehrungen getroffen sowie die notwendigen Personal- und Sachmittel zur Verfügung gestellt, damit sie/er<sup>1</sup> ihren/seinen<sup>1</sup> arzneimittelrechtlichen / transplantationsrechtlichen<sup>1</sup> Verpflichtungen nachkommen kann.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum) (Unterschrift Vertretungsberechtigte(r))

Auszufüllen durch die benannte Person:

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

Der o.g. Bestellung gemäß § 20b Abs. 1 Nr. 1 AMG<sup>1</sup> / § 8d Abs.1 Satz1 TPG<sup>1</sup> stimme ich zu.

Die meinen Aufgaben zugrunde liegenden arzneimittelrechtlichen bzw. transplantationsrechtlichen Bestimmungen sind mir bekannt. Ich bestätige hiermit, dass ich die erforderliche Zeit und Arbeitskraft aufbringen kann, um die mir obliegenden Verpflichtungen ständig erfüllen zu können.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

<sup>1</sup> Nicht Zutreffendes bitte streichen!