

**Bestellung / Bestellung einer Vertretung / Wechsel der verantwortlichen Person
gemäß § 20c Abs. 2 Nr. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) / gemäß § 72b AMG**

Stand: April 2014

(Firmenstempel)

Anlage zum Antrag gem. § 20c Abs. 1 AMG / § 72b Abs. 1 AMG /
Anzeige gem. § 20c Abs. 6 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 / Herrn¹ _____
(Name / Vorname)

mit Wirkung vom _____ zur (Vertretung der)¹ verantwortlichen Person gemäß § 20c Abs. 2 Nr. 1
AMG 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/er¹ ihren/seinen¹ arzneimittelrechtlichen
Verpflichtungen nachkommen kann.

_____, den _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift Vertretungsberechtigte/r)

Auszufüllen durch die benannte Person:

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift: _____

Der o.g. Bestellung zur (Vertretung der)¹ verantwortlichen Person gem. § 20c Abs. 2 Nr. 1 AMG 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)

¹Nicht Zutreffendes bitte streichen!