



**Anlage B zum Merkblatt Antrag auf Erteilung einer Apothekenbetriebslaubnis für
eine Filiale**

**Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis
zum Betrieb mehrerer Apotheken**

Ich beantrage die Erteilung der Betriebslaubnis zum _____ für die
Datum

		<input type="checkbox"/> Eigentum
		<input type="checkbox"/> Pacht
		<input type="checkbox"/> OHG
Name der Hauptapotheke	in _____ Ortsangabe	

als Hauptapotheke und der

		<input type="checkbox"/> Eigentum
		<input type="checkbox"/> Pacht
		<input type="checkbox"/> OHG
Name der 1. Filialapotheke	in _____ Ortsangabe	
Name des:der verantwortliche:n Apotheker:in	Vertretung durch	
Anschrift der Filialleitung		

		<input type="checkbox"/> Eigentum
		<input type="checkbox"/> Pacht
		<input type="checkbox"/> OHG
Name der 2. Filialapotheke	in _____ Ortsangabe	
Name des:der verantwortliche:n Apotheker:in	Vertretung durch	
Anschrift der Filialleitung		

		<input type="checkbox"/> Eigentum
		<input type="checkbox"/> Pacht
		<input type="checkbox"/> OHG
Name der 3. Filialapotheke	in _____ Ortsangabe	
Name des:der verantwortliche:n Apotheker:in	Vertretung durch	
Anschrift der Filialleitung		

als Filialapotheke(n).

Ort, Datum

Unterschrift