

Name und Anschrift / Praxisstempel

Regierungspräsidium Darmstadt  
Dezernat V 54  
64278 Darmstadt

### **Zusatzangaben bei Beendigung der Teilnahme am Betäubungsmittelverkehr**

Meine Betäubungsmittelnummer lautet:

	Die vorhandenen Betäubungsmittel werden / wurden an meine Nachfolgerin bzw. meinen Nachfolger übergeben (im Rahmen der Übergabe der tierärztlichen Hausapotheke):
	Name: <input type="text"/> Betäubungsmittelnummer: <input type="text"/>
	Die vorhandenen Betäubungsmittel werden / wurden an den Lieferanten zurückgesendet (Rückgabe):
	Name: <input type="text"/> Betäubungsmittelnummer: <input type="text"/>
	Bei Rückgabe / Übergabe an die Nachfolgerin bzw. den Nachfolger: Ein Abgabebeleg gemäß § 1 der Betäubungsmittel Binnenhandelsverordnung wurde ausgestellt.
	Die vorhandenen Betäubungsmittel werden / wurden durch mich gemäß § 16 Abs. 1 und 3 des Betäubungsmittelgesetzes vernichtet.
	Die vorhandenen Betäubungsmittel werden / wurden durch eine öffentliche Apotheke vernichtet.
	Dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (Bundesopiumstelle), Kurt- Georg-Kiesinger Allee 3 in 53175 Bonn habe ich die Auflösung angezeigt.

Ort

Datum

Unterschrift