

**Antrag auf Erteilung einer Betriebserlaubnis nach dem Gesetz über das
Apothekenwesen (ApoG)**

Stadt Regensburg
Amt für öffentliche Ordnung und Straßenverkehr
Johann-Hösl-Straße 11
93053 Regensburg

Datum Posteingang:

**Ich / Wir beantrage(n) die Erteilung einer Betriebserlaubnis für die Apotheke
Antragsteller/in:**

Name, Vorname (auch Geburtsname, falls abweichend)			
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit(en) <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
E-Mail		Tel. Nr. und ggf. Handy-Nr.	Fax
Meine Apotheke (Name, Anschrift)			

Folgende Antragsunterlagen lege ich bei:

- Deutscher Staatsangehörigkeitsnachweis (beglaubigte Kopie des Reisepasses oder des Personalausweises)
- Polizeiliches Führungszeugnis
- Auszug aus dem Gewerbezentralregister
- Approbationsurkunde (Abschrift oder Fotokopie in beglaubigter Form)
- Nachweis über die berufliche Tätigkeit zum Zwecke der Prüfung nach § 2 Abs. 2 ApoG
- Bestätigung der Apothekerkammer über die bei ihr gemeldeten Tätigkeiten und Stellungnahme zur Zuverlässigkeit
- Eidesstattliche Versicherung, dass ich keine Rechtsgeschäfte vorgenommen oder Absprachen getroffen habe, die gegen § 8 Satz 2, § 9 Abs. 1, §§ 10 oder 11 des ApoG verstoßen
- Nachweis, dass ich im Falle der Erteilung der Erlaubnis über die nach der Apothekenbetriebsverordnung vorgeschriebenen Räume verfügen werden (z.B. Mietvertrag, bei Untermiete auch Hauptmietvertrag; bei Neuerrichtung auch Grundriss der Räume im Maßstab 1 : 100)
- Kauf- oder Pachtvertrag sowie andere Verträge, die mit der Einrichtung und dem Betrieb der Apotheke in Zusammenhang stehen
- Ärztliches Zeugnis, in dem steht, dass ich in gesundheitlicher Hinsicht geeignet bin, eine Apotheke zu leiten.
- Erklärung, ob und ggf. an welchem Ort in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des EWR-Abkommens von mir eine oder mehrere Apotheken betrieben werden.

Die o. a. Apotheke soll am _____ eröffnet werden.

Ort, Datum

Unterschrift