

Verpflichtungserklärung

- a) Ich erkläre hiermit, daß ich bisher keine Apotheke in einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des EWR-Abkommens betreibe,
- b) daß ich mich hiermit verpflichte, jede Eröffnung einer weiteren Apotheke in einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des EWR-Abkommens der für die Erteilung der Apothekenbetriebserlaubnis zuständigen Behörde (hier: Stadt Kempten/Allgäu) anzuzeigen.

_____/_____
(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Erklärung

Ich erkläre hiermit, daß ich am folgenden Ort bzw. folgenden Orten in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des EWR-Abkommens eine oder mehrere Apotheken betreibe (jeweils Name, Anschrift und Land in dem die Apotheke betrieben wird):

- a) _____
- b) _____
- c) _____

_____/_____
(Ort, Datum)

(Unterschrift)