

Name, Anschrift

Praxisstempel

Landkreis Oberhavel  
Fachdienst Veterinär- und  
Lebensmittelüberwachung  
Adolf-Dechert-Str. 1  
16515 Oranienburg

## Anzeige über Einrichtung und Betrieb einer tierärztlichen Hausapotheke nach § 79 TAMG

### A Angaben zur Führung der tierärztlichen Hausapotheke (TÄHA)

1. Betreiber der TÄHA (Beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde als Anlage beifügen)	
2. Standort der TÄHA	
Telefonnummer	
Handynummer	
Faxnummer	
E-Mail	

### B Anlass der Anzeige

<input type="checkbox"/> Praxisgründung	<input type="checkbox"/> sonstiger Grund:
<input type="checkbox"/> Übernahme der Praxis von:	
<input type="checkbox"/> ausschließlich Betreuung des eigenen Tierbestandes/ keine Praxistätigkeit (Art um Umfang des Tierbestandes – <input type="checkbox"/> ist als <b>Anlage I</b> beigefügt)	

1. <b>Beginn</b> des Betriebs der TÄHA (Datum)	
---	--

2. Beabsichtigte <b>Tätigkeit im Bereich:</b>  <input type="checkbox"/> Rinder <input type="checkbox"/> Pferde <input type="checkbox"/> Kleintiere <input type="checkbox"/> Geflügel <input type="checkbox"/> Schweine <input type="checkbox"/> ggf. sonstige (bitte benennen):
---

3. <b>Liste</b> des gesamten tierärztlichen Personals und der Hilfskräfte mit Qualifikation  (z.B. Fachtierärztin/-tierarzt, Tierarzhelfer/in) und Verantwortungsbereich – <input type="checkbox"/> ist als <b>Anlage II</b> beigefügt
--

### C Betriebsräume

1. Ein <b>Grundriss</b> der Praxis (Standort unter A 2.) mit Kennzeichnung der Räumlichkeiten, in denen Arzneimittel gelagert werden – <input type="checkbox"/> ist als <b>Anlage III</b> beigefügt
---

2. Es sollen noch Arzneimittel in einem Betriebsraum der TÄHA (abweichend von dem Standort unter A 2.) gemäß § 9 Abs. 1 der TÄHAV gelagert werden.	Anschrift:
--	------------

### D Sonstiges

1. Betäubungsmittel-Nummer (BTM-Nr.) wird beantragt für: (Name der Tierärztin / des Tierarztes)		
BTM-Nr.:	ist bereits erteilt für:	
2. <b>Fahrzeuge</b> , in denen Arzneimittel gemäß § 11 TÄHAV mitgeführt werden	Anzahl:	Art:
3. Nachweisführung gemäß § 13 TÄHAV mittels EDV	<input type="checkbox"/> ja, Software:	<input type="checkbox"/> nein

### E Bestätigung

1. Betriebsräume der TÄHA werden ausschließlich an den unter A 2. und B 1. genannten Anschriften unterhalten.
2. Ich bestätige, dass mir die für den Verkehr mit Arzneimitteln, Betäubungsmitteln und Impfstoffen zur Anwendung bei Tieren geltenden Rechtsvorschriften vertraut sind.
3. Mir ist bekannt, dass ich Änderungen im Zusammenhang mit dem Betrieb der tierärztlichen Hausapotheke nach § 79 Abs. 4 TAMG anzuzeigen habe, dies betrifft insbesondere räumliche Änderungen und Änderungen des / der Verantwortlichen für die TÄHA.

Ort, Datum	Unterschrift der Tierärztin / des Tierarztes