

Tierärztin/Tierarzt (Name, Anschrift, Kontaktdaten / Praxisstempel)

Kreis Gütersloh  
Abteilung Veterinärwesen  
und Lebensmittelüberwachung  
33324 Gütersloh  
Mail: [abt23@kreis-guetersloh.de](mailto:abt23@kreis-guetersloh.de)

### Anzeige des Betriebs einer tierärztlichen Hausapotheke

Hiermit zeige ich gemäß § 79 Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 2 des Tierarzneimittelgesetzes (TAMG) an,  
dass ich

ab dem \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ der

Betriebsstätte \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

eine tierärztliche Hausapotheke betreiben werde.

Die Approbation wurde mir am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ erteilt.

Eine beglaubigt Kopie meiner Approbationsurkunde lege ich bei.

Mir ist bekannt, dass ich als Anzeigender / Anzeigende Hauptverantwortliche/r für den ordnungsgemäßen Betrieb der tierärztlichen Hausapotheke gemäß § 3 Absatz 1 der Tierärztlichen Hausapothekenverordnung bin.

Bitte übersenden Sie mir eine Bescheinigung für die tierärztliche Hausapotheke gemäß § 49 Absatz 1 i.V.m. § 79 Absatz 2 TAMG.

Die Bescheinigung ist gebührenpflichtig.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift