
(Name, Vorname der Antragstellerin / des Antragstellers)

(Ort, Datum)

Kreis Gütersloh
Der Landrat
Abteilung:
Gesundheit
Herzebrocker Str. 140
33334 Gütersloh

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Betreiben der

als Hauptapotheke

(Name der Apotheke)

(Ort, Straße, Nr. der Apotheke)

und der

als Filialapotheke

(Name der Apotheke)

Filialleiter/in:

(Ort, Straße, Nr. der Apotheke)

und der

als Filialapotheke

(Name der Apotheke)

Filialleiter/in:

(Ort, Straße, Nr. der Apotheke)

und der

als Filialapotheke

(Name der Apotheke)

Filialleiter/in:

(Ort, Straße, Nr. der Apotheke)

Hiermit beantrage ich die Erteilung der Erlaubnis zum Betreiben der o. a. Apotheke.

- Ich werde die Apotheke/n allein betreiben.
- Ich werde die Apotheke/n in Form einer Gesellschaft des bürgerlichen Rechts (GBR)/Offenen Handelsgesellschaft (OHG) zusammen mit folgenden Gesellschaftern betreiben:

Ich/Wir beabsichtige/n, die Apotheke/n zum _____ zu eröffnen/übernehmen.

Anlagen:

Antragsunterlagen

(Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers / Unterschriften aller Gesellschafter/innen in Falle einer GBR oder OHG)

Zutreffendes bitte ankreuzen.