



Apothekerkammer Berlin
Körperschaft des öffentlichen Rechts

**An
Angehörige von Vollzugsorganen**

Die Apothekerkammer Berlin hat allen Apotheken diese Vorlage zur Verfügung gestellt.

Der/die Apothekeninhaber/in bescheinigt hiermit, dass die angegebene Person zum betriebsnotwendigen Personal der Apotheke gehört. Die betreffende Person ist für die Aufrechterhaltung des Apothekenbetriebs und damit der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung unverzichtbar und muss deshalb auch im Fall einer Ausgangssperre die Apotheke erreichen können.

Mit freundlichen Grüßen

APOTHEKERKAMMER BERLIN

Dr. Kerstin Kemmritz
Präsidentin

Rainer Auerbach
Geschäftsführer

**Zur Vorlage gegenüber Vollzugsorganen
im Fall einer Ausgangssperre**

Corona-Pandemie

- **Bestätigung „Betriebsnotwendiges Personal der Apotheke“**

Hiermit bestätige ich für den Fall einer Ausgangssperre, dass die folgende Person zum betriebsnotwendigen Personal meiner Apotheke gehört und die Apotheke auch im Fall einer Ausgangssperre erreichen muss.

Vorname, Name

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Berlin, den _____

Unterschrift Apothekenleiter/in

Apothekenstempel

Hausanschrift
Littenstraße 10
10179 Berlin

Kommunikation
Tel. 030/315964-0
Fax 030/315964-30
post@akberlin.de
www.akberlin.de

Verkehrsverbindungen
Alexanderplatz
Klosterstraße U2

Bank
Deutsche Apotheker- und Ärztekammer eG
IBAN DE62 3006 0601 0001 1612 96
BIC DAAEDEDXXX