

Landesapothekerkammer Brandenburg  
- Beauftragte für Heimversorgungsverträge -  
Am Buchhorst 18  
14478 Potsdam

**Antrag auf Genehmigung eines Heimversorgungsvertrages/  
Anzeige der Aufnahme der Versorgungstätigkeit**

Hiermit wird der Antrag gestellt, den Heimversorgungsvertrag

zwischen \_\_\_\_\_ (Heimträger)

und

dem Inhaber der \_\_\_\_\_ (Apotheke),

Frau/Herrn \_\_\_\_\_

über die Versorgung des Heimes \_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_

nach § 12a des Apothekengesetzes zu genehmigen.

Drei Exemplare des Vertrages sind beigelegt.

Die Versorgung des Heimes nach Maßgabe dieses Vertrages wird

*(Zutreffendes bitte ankreuzen.)*

mit Zugang der Genehmigung

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

aufgenommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift