Eidesstattliche Versicherung
zum Antrag auf Erteilung einer Apothekenbetriebserlaubnis

für die …… in ……
Bezeichnung der Apotheke | Anschrift

…….. | ……..
Nachname | Vorname

…….. | ……..……
Straße Hausnummer | PLZ Ort

I. Eidesstattliche Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 des Gesetzes über das Apothekenwesen (ApoG)

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Vereinbarungen getroffen habe, die gegen § 8 Satz 2, § 9 Abs. 1, § 10 oder § 11 ApoG verstoßen, und ich den Kauf- oder Pachtvertrag über die Apotheke sowie auf Verlangen des Landratsamtes Freyung-Grafenau auch andere Verträge, die mit der Einrichtung und dem Betrieb der Apotheke in Zusammenhang stehen, vorgelegt habe und vorlegen werde.

Ich versichere an Eides Statt, dass ich nach bestem Wissen die reine Wahrheit gesagt und nichts verschwiegen habe. Mir ist bekannt, das eine eidesstattliche Versicherung nach den §§ 156 und 163 StGB strafbewehrte Bestätigung der Richtigkeit meiner Erklärung ist. Mir sind die strafrechtlichen Folgen einer unrichtigen, d. h. nicht den Tatsachen entsprechenden oder unvollständigen Erklärung bzw. das Verschweigen der wesentlichen Tatsachen bekannt. Nach § 156 StGB wird mit Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wer vor einer zur Abnahme einer Versicherung an Eides Statt zuständigen Behörde eine solche Versicherung vorsätzlich falsch abgibt. Nach § 163 StGB wird mit Freiheitsstraße bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wer vor einer zur Abnahme einer Versicherung an Eides Statt zuständigen Behörde eine solche Versicherung fahrlässig falsch abgibt.

II. Erklärung gemäß § 2 ApoG für die o.g. Apotheke

1. Ich bin voll geschäftsfähig.
2. Ich bin weder straf- noch berufsgerichtlich vorbestraft; auch sind keine derartigen Verfahren in der Bundesrepublik Deutschland, in einem anderen Mitgliedsstaat der europäischen Gemeinschaften oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum gegen mich anhängig (§ 2 Abs. 1, Nr. 4 ApothG).
3. Außer den vorgelegten Verträgen bestehen keine anderen Verträge, mündliche oder schriftliche Absprachen, die mit der Einrichtung oder dem Betrieb der Apotheke im Zusammenhang stehen (z.B. Kauf- oder Pachtvertrag über die Apotheke sowie Mietvertrag oder Eigentumsnachweis in Form eines Kaufvertrages oder Grundbuchauszuges für die Apothekenräume Treuhandverträge, Beraterverträge, Gesellschaftsverträge o.ä.).
4. Derzeit betreibe ich keine Apotheke in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Gemeinschaften oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum. Jede diesbezügliche Änderung werde ich- unter Angabe des Ortes und des Staates – der unteren Gesundheitsbehörde mitteilen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 ApothG).

…….. | ……
Ort, Datum | Unterschrift des Antragstellers