BtM-Vernichtungsprotokoll

gemäß § 16 BtMG

Vernichtete Betäubungsmittel

❏ aus Apothekenbestand ❏ aus Alten- und Pflegeheimbestand ❏ vom Kunden gebracht

Bezeichnung	PZN	Menge

Bestätigung der Vernichtung

Ort, Datum (Aufbewahrungszeitraum: 3 Jahre)

Stempel

Unterschrift der Person, die die Vernichtung ausgeführt hat

Unterschrift 1. Zeuge

Unterschrift 2. Zeuge

© DAP DeutschesApothekenPortal / ohne Gewähr / Stand: Juni 2017