

## Antrag auf Ausstellung einer Ersatzbescheinigung

### - freiverkäufliche Arzneimittel -

Hiermit beantrage ich eine Ersatzbescheinigung der Bescheinigung über die Sachkundeprüfung „Einzelhandel mit freiverkäuflichen Arzneimitteln“

Anrede:  Frau  Herr  Divers

Vorname:

Nachname:

Geburtsname:

Geburtsdatum /-ort:

#### Angaben zur Prüfung:

Ausbildungsstätte:

Prüfungsjahr:

#### Kontaktdaten:

aktuelle Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Ich bestätige, dass das Original der Bescheinigung über die Sachkundeprüfung „Einzelhandel mit freiverkäuflichen Arzneimitteln“ weder in meinem Besitz ist, noch dass ich Kenntnis über den Verbleib dieser Bescheinigung habe.

**Die Gebühr in Höhe von 40,00 EUR zahle ich nach Vorlage des Gebührenbescheides umgehend.**

Mir ist bekannt, dass eine Mahnung nicht erfolgt und bei Nichtzahlung keine Ersatzbescheinigung erstellt wird.

#### Hinweise zum Datenschutz:

Ihre personenbezogenen Daten werden zur Bearbeitung Ihres Anliegens verarbeitet. Dies geschieht entweder auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 e) DSGVO, § 3 LDSG oder des Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO oder auf Grund Ihrer Einwilligung, Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO. Nähere Angaben zu uns als verantwortliche Stelle, der Datenverarbeitung sowie Ihren Rechten als Betroffene finden Sie unter <https://www.ihk-koblenz.de/datenschutz>

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift

**Bitte unterschrieben per Post, E-Mail oder Fax zurücksenden**

**Post**  
IHK Koblenz  
Schlossstr. 2 | 56068 Koblenz

**E-Mail**  
spohr@koblenz.ihk.de

**Fax**  
0261 106 55 165