

**Bescheinigung für das Mitführen von Betäubungsmitteln
im Rahmen einer ärztlichen Behandlung
- Artikel 75 des Schengener Durchführungsabkommens -**

A Verschreibender Arzt:

Dr. Peter Sonja 02205/5001 (1)
(Name) (Vorname) (Telefon)

Sülztalplatz 1, 51503 Rösrath (2)
(Anschrift)

(Stempel des Arztes) (Datum) (Unterschrift des Arztes) (3)

B Patient:

(Name) (Vorname) (4) (Nr. des Pases oder eines anderen Ausweisdokumentes) (5)

(Geburtsort) (6) (Geburtsdatum) (7)

(Staatsangehörigkeit) (8) (Geschlecht) (9)

(Wohnanschrift) (10)

(Dauer der Reise in Tagen) (11) (Gültigkeitsdauer der Erlaubnis von/bis - max. 30 Tage) (12)

C Verschriebenes Arzneimittel:

(Handelsbezeichnung oder Sonderzubereitung) (13) (Darreichungsform) (14)

Lisdexamfetamin (15) (Wirkstoff-Konzentration) (16)
(Internationale Bezeichnung des Wirkstoffs)

(Gebrauchsanweisung) (17) (Gesamtwirkstoffmenge) (18)

(Reichdauer der Verschreibung in Tagen - max. 30 Tage) (19)

(Anmerkungen) (20)

D Für die Beglaubigung zuständige Behörde:

(Bezeichnung) (21)

(Anschrift) (22) (Telefon)

(Stempel der Behörde) (Datum) (Unterschrift der Behörde) (23)