



Lieferschein für Betäubungsmittelretouren

die zur Vernichtung durch das Amt für Gesundheit und Soziales vorgesehen sind.

Bitte die Betäubungsmittel inkl. Lieferschein(e) per Einschreiben senden an:

Amt für Gesundheit und Soziales
Heilmittelkontrolle
Kollegiumstrasse 28
Postfach 2161
6431 Schwyz

Handelsname oder Substanz	Arzneiform	Dosierform	Packungsgrösse	Genauere Anzahl Packungen und Tabletten	

Grund der Zusendung: Verfalldatum überschritten zur Entsorgung erhalten Sortimentsbereinigung

Stempel der Arztpraxis/Apotheke:

Fax - Nummer:

Ort und Datum:

Unterschrift der verantwortlichen Leitung:

(Durch das Amt für Gesundheit und Soziales auszufüllen)

Zur Vernichtung entgegengenommen und kontrolliert:

Freundliche Grüsse
Amt für Gesundheit und Soziales

Datum: _____ Unterschrift: _____

Diesen Lieferschein erhalten Sie gegengezeichnet zurück zu Ihren Akten.