

Lieferschein für Betäubungsmittelretouren

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

Bitte die Betäubungsmittel per Einschreiben senden an:

Amt für Gesundheit und Soziales
Pharmazeutischer Dienst
Kollegiumstrasse 28
Postfach 2161
6431 Schwyz

Handelsname oder Substanz	Arzneiform	Dosierform	Packungsgrösse	Genaue Anzahl Packungen und Tabletten	

Grund der Zusendung:

☐ Verfalldatum überschritten

☐ zur Entsorgung erhalten

☐ Sortimentsbereinigung

Stempel der Arztpraxis/Apotheke:

Geschützte Mailadresse:

Ort und Datum:

Unterschrift Ärztin/Arzt, Apothekerin/Apotheker

Name unterzeichnende fachverantwortliche Person (FvP) in Blockschrift

(Durch das Amt für Gesundheit und Soziales auszufüllen)
Zur Vernichtung entgegengenommen und kontrolliert:
Bemerkungen:

Freundliche Grüsse
Amt für Gesundheit und Soziales

Datum/Unterschrift:

Diesen Lieferschein erhalten Sie gegengezeichnet zurück zu Ihren Akten.