

Departement des Innern

Gesundheitsamt
 Ambassadorshof
 Riedholzplatz 3
 4509 Solothurn
 gesundheit.bab@ddi.so.ch

Version: 1.1
 Autorin: ELE
 Datum: 06.02.2024

Lieferschein für Betäubungsmittelentsorgung

Handelsname oder Substanzname <small>(Eigenbestände)</small>	Galen. Form	Dosierung in mg	Packungsgrösse	Anzahl Originalpackungen	Bei Anbruch bitte Restinhalt angeben	Grund *	*Bitte leer lassen* <small>Kontrolle durch Abteilung GesV</small>

*Grund der Sendung: 1. Verfallsdatum überschritten
 2. Sortimentsbereinigung

Rückgaben von Patient/-innen beiliegend: <small>Rückgaben von Patient/-innen müssen in der Liste oben nicht aufgeführt werden. Bitte Rückgaben von Patient/-innen entsprechend gekennzeichnet in einem separatem Sack innerhalb des Pakets abpacken.</small>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
--	-----------------------------	-------------------------------

Stempel des Betriebs

E-Mail-Adresse:

Ort und Datum:

Name (Blockstift) und Unterschrift der gesamtverantwortlichen Leitungsperson:

.....

Durch die Abteilung Gesundheitsversorgung des Gesundheitsamtes auszufüllen:

Zur Entsorgung entgegengenommen und kontrolliert.

Ort und Datum:

Gewicht:

Stempel und Unterschrift:
