

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

A. Verschreibender Arzt			
		++41	(1)
(Name)	(Vorname)	(Telefon)	
			(2)
(Anschrift)			
			(3)
(Unterschrift des Arztes)	(Datum)	(Stempel des Arztes)	
B. Patient			
		(4)	(5)
(Name)	(Vorname)		(Nr. des Passes oder eines anderen Ausweisdokumentes)
		(6)	(7)
(Geburtsort)			(Geburtsdatum)
		(8)	(9)
(Staatsangehörigkeit)			(Geschlecht)
			(10)
(Wohnanschrift)(in der Schweiz)			
	(11)		(12)
(Dauer der Reise in Tagen)		Gültigkeitsdauer der Erlaubnis von bis - max. 30 Tage	
C. Verschriebenes Arzneimittel:			
	(13)		(14)
(Handelsbezeichnung oder Sonderzubereitung)		(Darreichungsform)	
	(15)		(16)
(Internationale Bezeichnung des Wirkstoffes)		(Wirkstoff-Konzentration)	
	(17)		(18)
(Gebrauchsanweisung)		(Gesamtwirkstoffmenge)	
	(19)		
(Reichdauer der Verschreibung in Tagen - max 30 Tage)			
			(20)
(Anmerkung)			
D. Für die Beglaubigung (in der Schweiz wird diese Rolle durch den dispensierenden Apotheker wahrgenommen)			
		++41	(21)
(Bezeichnung der Apotheke)		(Telefon)	
			(22)
(Anschrift)			
			(23)
(Unterschrift der Apotheker)	(Datum)	(Stempel der Apotheke)	

Certification to carry drugs and/or psychotropic substances for treatment purposes - Schengen Implenting Convention - Article 75	Certificat pour le transport de stupéfiants et/ou de substances psychotropes à des fins thérapeutiques - Article 75 de la Convention d'application de l'Accord de Schengen -
A Prescribing doctor (1) name, first name, phone (2) address (3) signature, date and stamp, of doctor B Patient (4) name, first name (5) no. of passport or other identification document (6) place of birth (7) date of birth (8) nationality (9) sex (10) address in Switzerland (11) duration of stay abroad in days (12) period of validity of certificate (from/to) – max. thirty days C Prescribing drug (13) trade name or magistral preparation (14) dosage form (15) international name of active substance (16) concentration of active substance (17) instruction for use (18) number of packings and number of units by packing (19) duration of prescription in days – max. thirty days (20) remarks D Competent authority for the authentication (21) name of pharmacy, phone (22) address (23) signature, date and stamp of pharmacist	Médecin prescripteur nom, prénom, téléphone adresse signature, date et timbre du médecin Patient nom, prénom no. du passeport ou autre document d'identité lieu de naissance date de naissance nationalité sexe adresse en Suisse durée du séjour à l'étranger en jours période de validité du certificat du/au – au maximum trente jours Médicament prescrit nom commercial ou préparation masgistrale forme pharmaceutique dénomination internationale de la substance active concentration de la substance active mode d'emploi nombre d'emballages et nombre d'unités par emballage durée de la prescription en jours – au maximum trente jours remarques Autorité compétente pour l'authentification nom de la pharmacie, phone adresse signature, date et timbre du pharmacien