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

A Verschreibender Arzt:

(Name) (Vorname) (Telefon) (1)

(Anschrift) (2)

Musterstempel _____ Dr. Mustermann (3)
(Stempel des Arztes) (Datum) (Unterschrift des Arztes)

B Patient:

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

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

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

(Wohnanschrift) (10)

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

C Verschriebenes Arzneimittel:

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

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

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

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

(Anmerkungen) (20)

D Für die Beglaubigung zuständige Behörde:

(Bezeichnung) (21)

(Anschrift) (Telefon) (22)

GENEHMIGT _____ Musterbehörde (23)
(Stempel der Behörde) (Datum) (Unterschrift der Behörde)

Certification to carry drugs and/or
psychotropic substances for
treatment purposes

- Schengen Implementing Convention -
Article 75

A Prescribing doctor

- (1) name, first name, phone
- (2) address
- (3) stamp, date, signature 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
- (11) duration of travel in days
- (12) validity of authorisation from/to -
max. 30 days

C Prescribed drug

- (13) trade name or special preparation
- (14) dosage form
- (15) international name of active substance

- (16) concentration of active substance
- (17) instructions for use
- (18) total quantity of active substance
- (19) duration of prescription in days -
max. 30 days
- (20) remarks

D Accrediting authority

- (21) expression
- (22) address, phone
- (23) stamp, date, signature of authority

Certificat pour le transport de
stupéfiants et/ou de substance
psychotropes à des fins thérapeutiques

- Article 75 de la Convention
d'application de l'Accord de Schengen -

Médecin prescripteur

- nom, prénom, téléphone
- adresse
- cachet, date, signature du médecin

Patient

- nom, prénom
- n° du passeport ou du document d'identité

- lieu de naissance
- date de naissance
- nationalité
- sexe
- adresse
- durée du voyage en jours
- durée de validité de l'autorisation du/au -
max. 30 jours

Médicament prescrit

- nom commercial ou préparation spéciale
- forme pharmaceutique
- dénomination internationale
de la substance active
- concentration de la substance active
- mode d'emploi
- quantité totale de la substance active
- durée de la prescription en jours -
max. 30 jours
- remarques

Autorité qui authentifie

- désignation
- adresse, téléphone
- sceau, date, signature de l'autorité