

Anhang X

Bescheinigung für das Mitführen suchtgifthalter Arzneimittel im internationalen Reiseverkehr in Länder, die nicht Vertragsparteien des Schengener Durchführungsübereinkommens sind¹	
_____ (Land)	_____ (Ort)
_____ (Datum) (1)	
A . Verschreibender Arzt:	
(2) _____ (Name)	_____ (Vorname)
_____ (Telefon)	
_____ (3)	
(Anschrift)	
Bei Ausstellung durch den Arzt:	
_____ (Stempel des Arztes)	_____ (Datum)
_____ (Unterschrift des Arztes) (4)	
B . Patient:	
_____ (5)	_____ (6)
(Name) (Vorname)	(Nr. des Passes od. eines anderen Ausweisdokumentes)
_____ (7)	_____ (8)
(Geburtsort)	(Geburtsdatum)
_____ (9)	_____ (10)
(Staatsangehörigkeit)	(Geschlecht)
_____ (11)	
(Anschrift)	
_____ (12)	_____ (13)
(Land - Reiseziel)	(Gültigkeitsdauer der Bescheinigung von/bis - max. 30 Tage)
C . Verschriebenes Arzneimittel:	
_____ (14)	_____ (15)
(Handelsbezeichnung oder Sonderzubereitung)	(Darreichungsform)
_____ (16)	_____ (17)
(internationale Bezeichnung des Wirkstoffes)	(Wirkstoff-Konzentration)
_____ (18)	_____ (19)
(Gebrauchsanweisung)	(Gesamtwirkstoffmenge)
_____ (20)	
(Reichdauer der Verschreibung in Tagen - max. 30Tage)	
_____ (21)	
(Anmerkungen)	
D . Für die Ausstellung/Beglaubigung zuständige Behörde (Nicht Zutreffendes streichen)	
_____ (22)	
(Bezeichnung)	
_____ (23)	
(Anschrift)	(Telefon)
_____ (24)	
(Stempel der Behörde)	(Unterschrift der Behörde)

¹ im Sinne der Richtlinie des internationalen Suchtgiftkontrollrates für Vorschriften über Reisende unter Behandlung mit international kontrollierten Suchtmitteln

Rückseite der Bescheinigung

Certification to carry drugs and/or psychotropic substances for treatment purposes (1) country, town, date A. Prescribing doctor (2) name, first name, phone (3) address (4) in cases of issuing by doctor: stamp, date, signature of doctor B. Patient (5) name, first name (6) no. of passport or other identification document (7) place of birth (8) date of birth (9) nationality (10) sex (11) address (12) travel destination (13) validity of authorisation from/to - max. 30 days C. Prescribed drug (14) trade name or special preparation (15) dosage form (16) international name of active substance (17) concentration of active substance (18) instructions for use (19) total quantity of active substance (20) duration of prescription in days - max. 30 days (21) remarks D. Issuing/accrediting authority (delete where inapplicable) (22) official designation (name) of the authority (23) address, phone (24) stamp, signature of authority	Certificat pour le transport de stupéfiants et/ou de substances psychotropes à des fins thérapeutiques pays, délivré à, date Médecin prescripteur nom, prénom, téléphone adresse en cas de délivrance par un médecin: 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 pays de destination envisagé 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 délivre/authentifie (biffer ce qui ne convient pas) désignation officielle (nome) de l'autorité adresse, téléphone sceau, signature de l'autorité
---	--

	Unterzeichner	serialNumber=1026761,CN=Bundeskanzleramt,C=AT
	Datum/Zeit	2017-11-28T00:38:36+01:00
	Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: https://www.signaturpruefung.gv.at Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.bka.gv.at/verifizierung
	Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.