

**Abdruckanfrage für die Verwendung
von Dokumenten der Bundesapothekerkammer in
Büchern/Software/Artikeln/Veröffentlichungen**

Anfragender	
Name	
Vorname	
Adresse	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

<input type="checkbox"/> Buch <input type="checkbox"/> Software	
Autor/Herausgeber	
Titel	
Nummer der Auflage	
Verlag	

<input type="checkbox"/> Artikel/Veröffentlichung	
Autor	
Titel	
Zeitschrift	
Ausgabe	

Abdruckanfrage bezieht sich auf die Verwendung folgender Dokumente der Bundesapothekerkammer

Name des Dokumentes	Seitenzahl/Nr. der Folie/Abbildung

Die verwendeten Dokumente sind mit Copyright © Bundesapothekerkammer zu kennzeichnen. **Bitte beachten Sie auch eventuell vorhandene zusätzliche Urheberrechtshinweise in den Dokumenten.**

Die angefragte Abdruckgenehmigung gilt nur für die oben aufgeführten Bücher/Software/Artikel/Veröffentlichungen. Für weitere Auflagen eines Buches o.ä. bedarf es einer erneuten Genehmigung durch die Bundesapothekerkammer.

Ort, Datum	Unterschrift des Anfragenden
------------	------------------------------

Bitte senden Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt und unterschrieben per Post an:

**Bundesapothekerkammer
Geschäftsbereich Pharmazie
Unter den Linden 19 – 23
10117 Berlin**

oder per Telefax an (030) 40004-223 zurück.

Ⓜ Auszufüllen von der Bundesapothekerkammer

**Abdruckgenehmigung für die Verwendung
von Dokumenten der Bundesapothekerkammer in
Büchern/Software/Artikeln/Veröffentlichungen**

Wir genehmigen Ihnen hiermit den oben angefragten Abdruck nach Maßgabe der vorstehenden Bedingungen. (Bitte übersenden Sie uns ein Belegexemplar.)

Ort, Datum	Unterschrift der Bundesapothekerkammer
------------	--