|  |
| --- |
| **Formular zur Meldung der/des Informationsbeauftragten** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informationsbeauftragte/r** | |
| Meldung als | Informationsbeauftragte/r  Stellvertretung Informationsbeauftragt/e |
| Optional: Informationsbeauftragte/r für folgende Arzneispezialität(en)[[1]](#footnote-1) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Optional: Stellvertretung Informationsbeauftragte/r für folgende Arzneispezialität(en) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| (vorangestellter Titel) Name (nachgestellter Titel) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Qualifikation | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefonnummer | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Firmenname (wenn abweichend vom Zulassungsinhaber) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Firmenadresse (wenn abweichend vom Zulassungsinhaber) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Pro Person ist ein Formular auszufüllen. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informationsbeauftragte/r wird für folgenden Zulassungsinhaber gemeldet:** | |
| Firmenname des Zulassungsinhabers | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Firmenadresse des Zulassungsinhabers | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Aufbewahrungsort der Werbematerialien** | |
| Firmenname | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Formular zur Meldung der/des Informationsbeauftragten** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rechnungskontakt** | |
| Firmenname | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ansprechperson | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| UID Nummer | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Diese Meldung wird gemäß der Verordnung des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen über den Gebührentarif gemäß GESG vergebührt: <http://www.basg.gv.at/ueber-uns/tarife/>  *Die Meldung gilt mit Ausstellung der BASG-Gebührenvorschrift als bestätigt, Sie erhalten kein zusätzliches Schreiben.* | |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Firmenmäßige Zeichnung und Unterschrift |

Einreichung des unterfertigten Meldeformulars

* **per Post:**  
   BASG/AGES   
   Institut Überwachung,  
   Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich
* **per E-Mail:** [inspektionen@basg.gv.at](mailto:inspektionen@basg.gv.at)  
  (eingescannt oder mit einer sicheren elektronischen Signatur versehen)
* **per Fax:** +43 (0)50555 36409

1. Es muss jedenfalls sichergestellt sein, dass das gesamte Produktportfolio des Zulassungsinhabers abgedeckt wird. Bei dieser Option sind somit mehrere Formularanträge an das BASG zu stellen. [↑](#footnote-ref-1)