

Meldeformular 3: Widerruf Anschluss Apotheke an pharmaSuisse

Nachfolgend genannte Apotheke möchte nicht mehr an pharmaSuisse angeschlossen sein.
Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass basierend auf den aktuell gültigen Bestimmungen ein Widerruf nur unter Berücksichtigung einer dreimonatigen Kündigungsfrist per Ende eines Kalenderjahres möglich ist/berücksichtigt werden kann.

1. Angaben zur Apotheke

Name der Apotheke:
Adresse:
PLZ, Ort:
Telefon:
E-Mail:
SAV-Nummer:
Name, Vorname der fachtechnisch verantwortlichen Person (Verwalter/-in):
Name, Vorname Eigentümer/- in

Widerruf Anschluss der Apotheke an pharmaSuisse per

Ort und Datum:	Unterschrift: (Unterzeichnungsberechtigte Person(en) gem. Handelsregister)
-----------------------	--

Wichtige Hinweise:

- Der Widerruf des Anschlusses an pharmaSuisse gilt als automatischer Rücktritt vom Tarifvertrag MTK.
- Gemäss den Bestimmungen des Tarifvertrages LOA IV/1 bleibt bei einem Widerruf des Anschlusses hingegen die Apotheke weiterhin im Tarifvertrag LOA IV/1, wobei die künftige Verrechnung der Unkostenbeiträge für die Durchführung des Vertrages neu nicht mehr durch pharmaSuisse, sondern durch tarifsuisse ag erfolgt.

Wir bitten Sie, dieses rechtsgültig unterzeichnete Meldeformular **im Original** einzusenden.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unter Mitglied@pharmaSuisse.org oder 031 978 58 26 zur Verfügung.