

SYNLAB MVZ Weiden GmbH

Abt. Forensik
 Zur Kesselschmiede 4
 92637 Weiden
 Tel. +49 961 309-270 (Kontaktaufnahme und Einbestellung)
 E-Mail: forensik@synlab.com

Unser Institut ist von der deutschen Akkreditierungsbehörde nach DIN EN ISO/IEC 17025 für Betäubungsmittelanalytik im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik zertifiziert (Nr. D-PL-13014-01).

VERTRAG ZUR DURCHFÜHRUNG EINES ABSTINENZKONTROLLPROGRAMMS

Auftraggeber	
Anrede	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ, Ort	
Ausweisnummer	
Ausweis gültig bis	
Telefon	
Mobiltelefon	
Email	
Erreichbar mit	<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Mobiltelefon

Gewünschter Abnahmeort	
nur zertifizierte Stelle lt. Liste	
Befundempfänger (falls abweichend)	
Institut	
Name	
PLZ, Ort	
Straße Nr.	
Telefon	
Fax	

Bei abweichendem Befundempfänger entbinde ich die SYNLAB MVZ GmbH von der Schweigepflicht.

Hiermit beauftrage ich die SYNLAB MVZ Weiden GmbH,

<input type="checkbox"/>	einen Alkoholabstinenzbeleg
<input type="checkbox"/>	im Urin
<input type="checkbox"/>	im Haar
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	einen Drogenabstinenzbeleg
<input type="checkbox"/>	im Urin
<input type="checkbox"/>	im Haar
<input type="checkbox"/>	bei vorbekanntem Opiatkonsum

unter folgenden Rahmenbedingungen:

Beginn	Ende	Überwachungszeitraum	Anzahl der Untersuchungen
		Monate	

gemäß den geltenden Beurteilungskriterien ⁽¹⁾ für die Fahreignung zu erstellen.

Folgendes Informationsblatt habe ich gelesen:

- Alkoholabstinenzkontrollprogramm im Urin Alkoholabstinenzkontrollprogramm im Haar
- Drogenabstinenzkontrollprogramm im Urin Drogenabstinenzkontrollprogramm im Haar.

Das Informationsblatt ist Bestandteil des Vertrages. Mir ist bekannt, dass ich für den Nachweis der Abstinenz verantwortlich bin und durch die Beachtung der Hinweise im Informationsblatt zu einem erfolgreichen Abstinenzkontrollprogramm beitrage. Bei Nichtbeachtung der Vorgaben kann das Abstinenzkontrollprogramm abgebrochen werden. [Zu diesem Vertrag füge ich als Anlage eine Kopie meines Ausweises bei \(per Mail oder postalisch\).](#)

Ich habe die Inhalte des Informationsblatts verstanden und verzichte auf ein zusätzliches Aufklärungsgespräch durch einen Arzt oder Toxikologen. ja nein

Ort	Datum	Unterschrift

(1) Schubert, W.; Dittmann V. & Brenner-Hartmann, J. (Hrsg.): Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung, Beurteilungskriterien, Bonn, Kirschbaum Verlag, 3. Auflage 2013