

Bitte senden an Ihre ausgewählte Partnerapotheke im

Bestellschein für apothekenpflichtige und freiverkäufliche Artikel

Bitte bestellen Sie hier apothekenpflichtige oder freiverkäufliche Artikel. Tragen Sie dazu die Bestellmenge, den Namen, die Packungsgröße und wenn möglich die Pharmazentral-Nummer [PZN] ein, die auf jeder Packung vermerkt ist.

Name*

Vorname*

Ich möchte nachfolgend aufgelistete verschreibungsfreie bzw. freiverkäufliche Artikel bestellen:

Pharmazentral- Nummer [PZN]	Artikelbezeichnung	Packungsgröße	Menge

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie mit diesem Formular individuell benötigte Arzneimittel bestellen können, die nicht verschreibungspflichtig sind. Für eine Beratung stehen Ihnen auch in diesem Bereich pharmazeutisch qualifizierte Mitarbeiter/innen zur Verfügung, die für Sie wochentags von 8.00 – 16.00 Uhr über unsere **gebührenfreie Servicenummer 08000 – 27 66 38** erreichbar sind.

Ort, Datum, Unterschrift*

