



## REZEPTBESTELLUNG

Ordination Dr. Julian Wolf

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

SVNR / Geb. Datum: \_\_\_\_\_

/

\_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

<b>MEDIKAMENT</b> (z.B: Ramipril)	<b>DOSIERUNG</b> (z.B: 5 mg)	<b>TÄGLICHE EINNAHME</b> (z.B: 1 - 0 - ½ - 0)

Die Bearbeitung der Rezeptbestellungen erfolgt unsererseits jeweils am Dienstagvormittag und Freitagvormittag. Ihre Medikamente werden anschließend auf ihre e-card geladen und sind damit in der Apotheke abholbar. Dieses Formular kann auch in den Briefkasten eingeworfen werden (dieser befindet sich drinnen im EG). Alle drei Monate muss die e-card bei uns gesteckt werden.