



Sebastianus Apotheke

Aachener Str. 592 • 50226 Frechen

Faxbestellung

Name: _____

Telefon-Nr.: _____

Ihre Bestellung:

Bitte bezeichnen Sie die von Ihnen bestellten Artikel möglichst genau mit Artikelbezeichnung, Packungsgröße, Menge.

Haben Sie ein Rezept? Ja Nein

Was für ein Rezept? Privat Kassenrezept

Kassenrezept mit Befreiungsausweis
(diesen bitte mitbringen)

Bitte geben Sie Ihre Kassen-Nr. an: _____
(diese finden Sie auf Ihrer Versichertenkarte)

Pharmazeutische Betreuung Ja Nein

Bitte drucken Sie dieses Formular aus und faxen es an : 0 22 34 / 65 82 78