



Liebe Patientin, lieber Patient,

bitte benutzen Sie für ihre nächste Rezeptbestellung dieses Formular. Sie können dazu gerne auch den Abschnitt der Arzneimittelverpackung verwenden und an diese Vorlage anheften. Geben Sie diese dann bitte möglichst einen Tag vorher bei uns in der Praxis ab. Aus organisatorischen Gründen können wir nur in begründeten Ausnahmefällen ihre Rezeptbestellung sofort erledigen. Bitte haben Sie hierfür Verständnis. Sie haben auch die Möglichkeit uns ihre Bestellung als Nachricht auf den Anrufbeantworter zu hinterlassen (06021-68019) oder Sie können uns einfach eine E-Mail senden (praxis@drfaust-haibach.de). Für Ihre Fragen steht Ihnen unser freundliches Praxisteam gerne zur Verfügung.

Name: _____ Geb.: _____
