Rezeptbestellung

DR. WÖSS MAGDALENA
Ärztin für Allgemeinmedizin

Name:	
Adresse:	

Sozialversicherungsnr: _____ **Krankenkasse:** _____

Telefonnummer: _____

Abholdatum: _____ **Abholort:** _____

Apotheke Ihrer Wahl

Medikament	Dosierung (mg/g)	Packungsanzahl

Rezeptbestellung mit diesem Formular entweder per Email an **rezept@drwoess.at**
oder direkt in den Briefkasten der Praxis.

Gerne leiten wir die Rezepte an die Apotheke Ihrer Wahl weiter!

Bitte informieren Sie sich jeweils auf meiner Homepage www.drwoess.at wegen der aktuellen Vorgangsweise und ev. Änderungen, dort ist dieses Formular auch zum Download verfügbar.

Vielen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Mitarbeit

Dr. Wöß Magdalena Alemannenstraße 3 - 6830 Rankweil - Österreich
T +43 5522 44970 F +43 5522 44970-40 info@drwoess.at drwoess.at