



Ä R Z T L I C H E G E M E I N S C H A F T S P R A X I S

SCHIENER • ROTHE • TREUSCH • SCHÖN • TRUMPFHELLER • FEURICH

## **Rezeptbestellung** zur *direkten Weiterleitung an eine Apotheke*

Für: Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ich wünsche ein Rezept für folgende Medikamente:

---

---

---

Die Praxis soll das Rezept an folgende Apotheke faxen/schicken:

- Ratsapotheke, Michelstadt
- Hirschapotheke, Michelstadt
- Sternapotheke, Michelstadt
- Bärenapotheke, Erbach
- Elefantapotheke, Erbach
- Schloss-Apotheke, Erbach

---

➔ *Vor der Rezeptausstellung benötigen wir einmalig im Quartal eine aktuelle Versichertenkarte*

➔ *Diesen Bogen können Sie in den Briefkasten am unteren Eingang des Sparkassengebäudes einwerfen oder per Mail senden*

---

team@aerztliche-gemeinschaftspraxis.de

DRES. SCHIENER, ROTHE, TREUSCH, FEURICH, SCHÖN

- BAHNHOFSTR. 32, 64720 MICHELSTADT -