

## Medikamentenbestellung

Dieses Formular ausgefüllt am Empfang abgeben oder per Mail an zuständigen Arzt senden:

ch.widmer@hin.ch / p.trautmann@hin.ch / o.moret@hin.ch / nicole.jucker@hin.ch

Name	Vorname	Geburtsdatum

Medikament-Bezeichnung z.B. Aspirin Cardio	Dosierung z.B. 100mg	Art z.B. Tabl.	Packungsgrösse z.B. 30 Stück	Anzahl z.B. 2 x

### Abholung

Medikamente, die bis 16:00 Uhr bestellt werden, sind am folgenden Werktag ab 13:30 Uhr abholbereit.

### Generika bei Original-Bestellung / Alternative von anderer Firma

Sollte Ihr Medikament nicht lieferbar sein, bestellen wir für Sie ein gleichwertiges Generikum/Alternative.

Ja  Nein

Bestelldatum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

Noch einfacher bestellen? [www.isimed.app](http://www.isimed.app)

