

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

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

**Bitte beachten Sie, dass zu Beginn eines Quartals zuerst die Krankenversichertenkarte eingelesen werden muss bevor ein Rezept oder Überweisung ausgestellt werden kann.**

**Rezeptwunschanforderungen bis 12 Uhr können nachmittags abgeholt werden (Mo, Mi, Fr ab 15 Uhr), sonst am Folgetag – für E-Rezepte (in Apotheke abholbereit) gilt dasselbe.**

Keine Bestellungen oder Terminvereinbarungen per E-Mail möglich.

**Rezeptwünsche**

Medikamentenname	Menge

**Überweisungswünsche**

Fachrichtung

**Praxisurlaub 2024/25**

**21.10. – 25.10.**

**19.12. – 29.12. (Weihnachten)**

**geöffnet: Mo 30.12., Do 2.1. + Fr. 3.1.**

**ab 7.1.25 wieder regulärer Praxisbetrieb**