

Bestell-Datum: \_\_\_\_\_

**Verordnerangaben:**

Rechnungsanschrift und/oder  Lieferanschrift

Anrede:  Herr  Frau; Titel: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ + Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Unterschrift / Stempel: \_\_\_\_\_

**Patientenangaben:**

Rechnungsanschrift und/oder  Lieferanschrift

Anrede:  Herr  Frau \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ + Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Zahlungsmöglichkeiten:  Vorkasse  Lastschrift \*

\*SEPA-Lastschriftmandat: Ich (Name und Adresse siehe Patientenangaben!) ermächtige Herrn Daniel Sauer e.K., Altstadt-Apotheke Nürnberg, den Rechnungsbetrag von meinem Konto einzuziehen und weise mein Kreditinstitut zur Zahlung an:

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

(Ort, Datum, Unterschrift)

**Bestellt werden folgende auf Einzelverordnung erhältliche Arzneimittel:**

Wirkstoff	Potenz	Einheit	Menge	Preis/Stück	Dos.-Anweis.
<b>Tropfen</b> nach HAB, Vorschr. 5a mit ger. Wasser, isoton, 0,14% Kaliumsorbat					
Bacillus cereus	D6 Dil.	20ml		30,20 €	
Bacillus firmus	D6 Dil.	20ml		30,20 €	
Mycobacterium phlei	D6 Dil.	20ml		30,20 €	
Bacillus subtilis	D6 Dil.	20ml		30,20 €	
Aspergillus niger	D4 Dil.	20ml		25,20 €	
Candida parapsilosis	D4 Dil.	20ml		25,20 €	
Mucor racemosus + Aspergillus niger	D4 Dil.	20ml		25,20 €	
Mucor racemosus	D4 Dil.	20ml		25,20 €	
Penicillium chrysog.	D4 Dil.	20ml		25,20 €	
Penicillium glabrum	D4 Dil.	20ml		25,20 €	
Penicilli. roqueforti	D4 Dil.	20ml		25,20 €	
<b>Kapseln - nach HAB, Vorschrift 7 und 6</b>					
Bacillus cereus	D6 Trit.	30 St.		32,00 €	
Bacillus firmus	D6 Trit.	30 St.		32,00 €	
Mycobacterium phlei	D6 Trit.	30 St.		32,00 €	
Bacillus subtilis	D6 Trit.	30 St.		32,00 €	
Aspergillus niger	D4 Trit.	30 St.		31,00 €	
Candida parapsilosis	D4 Trit.	30 St.		31,00 €	
Mucor racemosus	D4 Trit.	30 St.		31,00 €	
Penicillium chrysog.	D4 Trit.	30 St.		31,00 €	
Penicillium glabrum	D4 Trit.	30 St.		31,00 €	
Penicilli. roqueforti	D4 Trit.	30 St.		31,00 €	
<b>Nasensprays</b> nach HAB, Vorschr. 5a mit ger. Wasser, isoton, 0,14% Kaliumsorbat					
Candida parapsilosis	D4 Dil.	20ml		27,00 €	
Penicillium chrysog. + Penicill. glabrum	D4 Dil.	20ml		27,00 €	

Wirkstoff	Potenz	Einheit	Menge	Preis/Stück	Dos.-Anweis.
<b>Injektionslösungen</b> nach HAB, Vorschrift 5b, in isotonischer Lösung					
Bacillus cereus	D6 Dil. aqu.	1 ml		6,20 €	
Bacillus firmus	D6 Dil. aqu.	1 ml		6,20 €	
Mycobacterium phlei	D6 Dil. aqu.	1 ml		6,20 €	
Bacillus subtilis	D6 Dil. aqu.	1 ml		6,20 €	
Aspergillus niger	D4 Dil. aqu.	2 ml		4,70 €	
Candida parapsilosis	D4 Dil. aqu.	2 ml		4,70 €	
Mucor racemosus	D4 Dil. aqu.	2 ml		4,70 €	
Penicillium chrysog.	D4 Dil. aqu.	2 ml		4,70 €	
Penicillium glabrum	D4 Dil. aqu.	2 ml		4,70 €	
Penicill. roqueforti	D4 Dil. aqu.	2 ml		4,70 €	
<b>Cremes</b> nach HAB, Vorschrift 5a mit ger. Wasser, in Basiscreme DAC					
Penicillium glabrum	D3 Dil.	100g		21,00 €	
Penicillium chrysog. + Penicill. glabrum	D3 Dil.	100g		21,00 €	
Mucor racemosus	D3 Dil.	100g		21,00 €	
Penicillium chrysog.	D3 Dil.	100g		21,00 €	
<b>Spritzenset nach Tuppek</b>					
8 Injektionen à 1 ml				Bestellmenge: _____	
Inhalt:				<b>34.60 €</b>	
1. Bacillus subtilis	D5 Dil. aqu.				
2. Mucor racemosus	D3 Dil. aqu.				
3. Bacillus subtilis	D4 Dil. aqu.				
4. Aspergillus niger	D3 Dil. aqu.				
5. Bacillus subtilis	D3 Dil. aqu.				
6. Penicillium chrys.	D3 Dil. aqu.				
7. Bacillus firmus	D4 Dil. aqu.				
8. Mucor racemosus	D3 Dil. aqu.				

Versandkosten: 2,95 € / 4,00 €; ab 150 € Bestellwert versandkostenfrei.

**Datenschutzerklärung bitte unterschreiben!** Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Altstadt-Apotheke unter Tel.: 0911 / 230 830.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die oben angegebenen persönlichen Daten von der Altstadt-Apotheke zum Zweck der Bearbeitung des Auftrags gespeichert u. verwendet werden. Ich kann bei der Altstadt-Apotheke jederzeit Einsicht u. Löschung dieser Daten verlangen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_