Dauerrezept bestellen

Die Felder mit einem *Stern müssen ausgefüllt werden.

Ihre Daten

Name

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ oder JJJJ-MM-TT)

E-Mail-Adresse

Telefon-Nummer

Mitteilung

Ihre Bestellung

Fachgruppe ?

Frauenheilkunde ?

Neurologie ?

Kinderheilkunde

1. Verordnung / Menge

2. Verordnung / Menge

3. Verordnung / Menge

Bestellung abschicken

Lesen Sie die Datenschutzerklärung und stimmen Sie der Verwendung Ihrer Daten zu

?

Datenschutzerklärung gelesen und akzeptiert

Vorschau

Jetzt senden

Hinweise zum Formular

Ausführliche Infos zum Anbieter dieser Webseiten, zur Haftung und zum Datenschutz lesen Sie im Impressum bzw. in der Datenschutzerklärung.

Die mit einem Stern * gekennzeichneten Felder müssen ausgefüllt werden. Sie erhalten automatisch eine Kopie an Ihre E-Mail-Adresse. Ihre Daten werden streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Bitte beachten Sie, das Sie Ihr Rezept frühestens 24 Stunden nach Bestellung persönlich im MVZ am Schlosssee ab.

Die Vorlage der Versichertenkarte ist bei gesetzlich Versicherten

Medizinisches Versorgungszentrum am Schlosssee GmbH
Zur Alten Ziegelei 4, 38518 Gifhorn | Telefon: 05371 18000 (Werktags) | Fax: 05371 18001 | info@mvz-schlosssee.de