|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apotek (namn) | | | | | | Beställning skickas till apotekets faxnummer: | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Beställare (enhet) | | | | Kontaktperson (namn) | | | | | Telefonnummer | | | | | Faxnummer | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | |  | |
| Beställningen hämtas på apoteket | | | Beställningen levereras:  (Ange adress) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Personnummer | För- och efternamn | | | Läkemedel/vara (namn och beredningsform) | | Styrka | Förp. storlek | | Antal förp. | Byte tillåts |  | Apotekets meddelande | | |
| Siffra\* | | Kommentar |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |
| \* Apotekets meddelande: 1 = recept saknas, 2 = läkemedlet restnoterat, 3 = nyligen expedierat/expeditionsintervall finns, 4 = kontant betalning | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Underskrift beställare** | | | | | | **Farmaceutisk kontroll** | | | | | | | | | |
| Ort och datum | | | | | | Datum för utförd beställning | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Underskrift | | | | | | Signum | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | |