

MyPGx® – BESTELLFORMULAR

Lassen Sie uns bitte die folgenden Dokumente für MyPGx® zukommen:

Sets

Anzahl an Sets mit Bestellformularen:

Bestellformulare ohne Set

Anzahl an Bestellformularen ohne Set: _____
(zur Probenentnahme in einem SYNLAB-Blutentnahmezentrum)

Patientenbroschüren

Anzahl an Broschüren:

Sprache: Französisch Deutsch Italienisch Englisch

Absender / Lieferadresse

Arztpraxis:

Kontakt:

Adresse:

PLZ und Stadt:

Anmerkungen: _____

Gewünschtes Lieferdatum:

Stempel:

Senden Sie bitte das ausgefüllte Formular per Fax an Ihr SYNLAB-Labor unter der Nummer 0800 796 780 oder per E-Mail an orderentry.DCH@synlab.com.