

MyPGx® – FORMULAIRE DE COMMANDE

Veillez svp nous faire parvenir les documents suivants pour MyPGx® :

Sets

Nombre de sets avec formulaires de demande :

Formulaires de demande sans set

Nombre de formulaires de demande sans set : _____
(pour prélèvements à effectuer dans un centre de prélèvement SYNLAB)

Brochures pour les patientes

Nombre de brochures :

Langue : français allemand italien anglais

Expéditeur / Adresse de livraison

Cabinet du médecin :

Contact :

Adresse :

NPA et ville :

Remarques : _____

Date de livraison souhaitée :

Timbre :

**Veillez svp envoyer le formulaire complété par vos soins à votre laboratoire
SYNLAB au 0800 796 780 (fax) ou à orderentry.DCH@synlab.com (e-mail)**