

Formularz zamawiania leków stałych

Recepty otrzymasz jako 4-cyfrowe kody SMS-em. Kod + pesel okaż w aptece. **NIE PRZYCHODŹ I NIE DZWOŃ PO ODBIÓR RECEPT!!!** Jeżeli do 16:00 dnia następnego nie otrzymałeś kodu, dopiero wtedy skontaktuj się z nami.

Przez niniejszy formularz można zamawiać wyłącznie leki stałe. Należy wypełnić wszystkie pola oznaczone ✓

Dane zamawiającego

Imię i nazwisko * ✓

PESEL * ✓

Leki / wyroby medyczne ✓

Zamawiam wszystkie leki stałe na 6 miesięcy -- LUB -- na 12 miesięcy

Uwaga / tutaj możesz wpisać pojedynczy lek

✓ * Oświadczam, że w/w leki są stale przeze mnie zażywane z powodu schorzeń przewlekłych, dawkowanie jest mi znane a ich wypisanie bez wizyty u lekarza jest uzasadnione moim niepogorszonym, stabilnym stanem zdrowia oraz nie zaszły okoliczności uzasadniające konieczność wizyty u lekarza.

Odbiór zamówienia ✓

Zamówienie odbiorę elektronicznie (IKP lub Visimed)

Zamówienie odbiorę w formie SMS

Numer telefonu *

Zamówienie odbierze osoba, którą upoważniam:

Imię i nazwisko upoważnionego *

Powyższe oświadczenia dołącza się do dokumentacji indywidualnej wewnętrznej pacjenta zamawiającego recepty. Podstawa prawna: art. 42 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn.: Dz. U. z 2011r. Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.).

_____ ✓
data

_____ ✓
podpis zamawiającego

Potwierdzenie odbioru zamówienia

_____ data

_____ podpis zamawiającego