



Ä R Z T E B E D A R F

BESTELLFORMULAR

Material für Testung von SARS-CoV2 (Coronavirus)

| Art.Nr. | Produkt | Einheit | Anzahl |
|---------|---------|---------|--------|
|---------|---------|---------|--------|

Abstrichtupfer mit Transportmedium

| | | | |
|----------|---|--|--|
| 02001838 | E-Swab Collection Kit (Nasen-Rachen-Raum) | 1 SET (= 1 Tupfer + 1 Transportmedium) | |
|----------|---|--|--|

Probenversand

| | | | |
|----------|---------------------------------|-----------------|--|
| 02001694 | Versandtüten medica klein | Bund à 25 Stück | |
| 02001686 | Versandhülse für 10 ml-Röhrchen | Stück | |

Auftragsformular CORONA-Diagnostik

| | | | |
|----------|-----------------------------|-------|--|
| 02001840 | FORMULAR medica CORONA (5a) | Stück | |
|----------|-----------------------------|-------|--|

Auftragsformular CORONA-Antikörpertest

| | | | |
|----------|-----------------------------|-------|--|
| 02001841 | FORMULAR medica CORONA (1a) | Stück | |
|----------|-----------------------------|-------|--|

Bei Lieferengpässen erlauben wir uns, die bestellte Menge anzupassen oder mit einem ähnlichen Produkt zu ersetzen.

Kunden-Nr.: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Absender (Stempel):

Faxbestellung: 043 411 11 12

E-Mail: info@medica-aerztebedarf.ch