

Firma

embecta Austria GmbH / meditrax GmbH
Logistic Center
Wiener Straße 115/1.2.G
2700 Wr. Neustadt



Bestellung von Zubehör für Blutzuckermessgeräte und Insulinpumpen

Versicherte/r: Vor- und Familienname:
Sozialversicherungsnummer:

Angehörige/r: Vor- und Familienname:
Sozialversicherungsnummer:

Lieferadresse:

Meine zuständige Landes-/Außenstelle:

Ich bin ☐ insulinpflichtig ☐ nicht insulinpflichtig

Ich ersuche Sie, mir für die nächsten sechs Monate folgendes Zubehör beizustellen:

Artikel	Anzahl	Packungsgröße
BD Thin Wall Pen-Nadeln, 100Stk., 32G- 4mm		
BD Thin Wall Pen-Nadeln, 100Stk., 31G- 5mm		
BD Thin Wall Pen-Nadeln, 100Stk., 31G- 8mm		
BD Thin Wall Pen-Nadeln, 100Stk., 29G- 12,7mm		
BD Micro-Fine™+Demi U-100, 0.3ml, 30G, 0.30x8mm, 100 Stk.		
BD Micro-Fine™+ U-100, 0.5ml, 30G, 0.30x8mm, 100 Stk		
BD Micro-Fine™+ U-100, 0.5ml, 29G, 0.33x12.7mm, 100 Stk.		
BD Micro-Fine™+ U-100, 1.0ml, 29G, 0.33x12.7mm, 100 Stk.		

Bei allfälligen Rückfragen bin ich tagsüber erreichbar unter der Tel.Nr.:

Ich benötige neue Bestellscheine ☐ ja ☐ nein

Datum:

Unterschrift: