**Aanvraag Baxter-medicatie**

**Naam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Geboortedatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mailadres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefoon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

We vragen uw mailadres, zodat we u een berichtje kunnen sturen zodra de bestelling klaarligt om op te halen.

Ik wil graag starten met baxter-medicatie. Het gaat om de volgende medicijnen:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Naam medicijn | Aantal milligram | Aantal per dag | Nog thuis in voorraad | Bijzonderheden |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Is het onduidelijk welke medicijnen u precies slikt? Geen probleem. Lever het lege formulier in en wij zoeken voor u uit welke medicijnen er in de rol moeten.