



Einkaufsliste für die Apotheke

Medikamente:

Name/Wirkstoff	Stärke	Anzahl	PZN	Rezept vorhanden (x)

Freiwahlartikel

(zum Beispiel Kosmetik, Verbandstoffe, Nahrungsergänzungsmittel, Sonstiges)

Name/Wirkstoff	Stärke	Anzahl	PZN

Ihre Kontaktdaten

Name und Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Bitte bringen Sie mir die gewünschten Artikel mit dem nächstmöglichen Botengang an die oben genannte Adresse

Ein Familienmitglied oder eine andere von mir befugte Person holt die gewünschten Artikel ab.

Name des Abholers: _____

Bezahlung:

Bitte um Mitteilung der Summe via Telefon, Umschlag mit entsprechender Geldsumme wird in Tür-Nähe platziert

Rechnung

Pinguin-Apotheke
 Werth 16
 42275 Wuppertal
 Tel.: (0202) 59 00 94
 Tel.: (0202) 59 00 95
 Fax: (0202) 59 21 05

**Pinguin Apotheke am
 Concordiahaus**
 Werth 38
 42275 Wuppertal
 Tel.: (0202) 55 02 21
 Fax: (0202) 55 46 75

Pinguin Apotheke Rutton
 Werth 99
 42275 Wuppertal
 Tel.: (0202) 55 88 99
 Fax: (0202) 55 88 98

**Pinguin Apotheke am
 Alten Markt**
 Alter Markt 5-7
 42275 Wuppertal
 Tel.: (0202) 59 61 61
 Fax: (0202) 25 42 07 8