



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

Name: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Ihre Telefonnummer für Rückfragen: \_\_\_\_\_

Was möchten Sie bestellen: \_\_\_\_\_

---

Rezept liegt vor:    
Ja Nein

Lieferung:

Abholung:

Bis wann kann die Lieferung erfolgen: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Sofia Apotheke e. K.  
Internationale Arzneimittel

Apothekerin Lena Witew – Eingetragene Kauffrau  
Unterrather Str. 44, 40468 Düsseldorf, Tel.: +49 (211) 41 12 11, Fax: +49 (211) 41 29 69  
Email: Sofia-Apotheke.Witew@t-online.de, Homepage: www.sofia-apotheke.de

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank Düsseldorf, Ktonr. 000 69 20 349 , BLZ 300 606 01  
Amtsgericht Düsseldorf HRA 8154, K-Nr. 304201784