



Sehr geehrtes Praxisteam,

wünschen Sie eine Befundübermittlung während der Urlaubszeit an die Vertretungspraxis und/oder Patient?

Bitte kopieren Sie das Formular, füllen Sie es vollständig aus und heften Sie das Formular an den Überweisungsschein oder faxen Sie es an folgende Nummer:

089 / 999 2970 - 64.

Wir senden dann eine Kopie des Befundes an die angegebene Adresse.

-----bitte hier abtrennen-----

MVZ Labor Limbach München GmbH

Betrifft Patient:

Name: _____

Vorname: _____

Geb.: ____/____/____

Adresse: _____

Wir haben **Urlaub** und können den Befund nicht entgegennehmen. Wir bitten um

Mitteilung des Befundes zusätzlich an unsere **Vertretung**:

Praxis: _____ Straße: _____

Ort: _____ Faxnr.: _____

Mitteilung des Befundes auf telefonische Anfrage an den **Patienten**:

Identifikationsnr./Passwort: _____

Stempel der Praxis
Unterschrift des Arztes

Datum: _____