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: _____