

RONDELL APOTHEKE Sonja Michalke e.K. Isenschmidstr. 19 81545 München Tel: +49 89 3090860 Fax: +49 89 30908628 www.rondell-apotheke.de

HRA 80472 USt.ld DE 815651890

Deutsche Apotheker und Ärztebank IBAN: DE 18300606010005610605 SWIFT/BIC: DAAEDEDD

RONDELL APOTHEKE Sonja Michalke e.K. Isenschmidstraße 19 81545 München

ABTRETUNGSERKLÄRUNG

Abtretungserklärung für:		
Versicherungsname:	Versicherungsnummer:	
Wohnhaft in:		
Hiermit bitte ich sie, die Kostenabrech	nung des Medikaments	
direkt mit meiner Versicherung vorzun	ehmen.	
Die Bezahlung soll auf das Konto der F	RONDELL-Apotheke erfolgen.	
Die Abtretung gilt einmalig		
Die Abtretung gilt bis auf Widerru	ıf	
Mit freundlichen Grüßen		
Datum	Unterschrift	