

Anforderungsbeleg zur Proben- & Befundanforderung

Tyrolpath Obrist Brunhuber GmbH
Hauptplatz 4 6511 Zams, Tirol, Österreich
Tel.: +43 (0) 5442/66611 - 0, Fax: DW – 11, E-Mail: office@tyrolpath.at



Datum: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte um Zusendung ...

... des Histo-Blockes Nr.: _____

... des/r Schnitte/s Nr.: _____

... des Befundes Nr.: _____

Ggf. hier mit Etikett überkleben

▶ PatientInnen-Daten:

Name (PatientIn): _____

Geschlecht: weiblich männlich

Geb.-Datum / Vers.-Nr.: _____

Anschrift: _____

Ggf. hier mit Etikett überkleben

▶ Anfordernde Stelle:

Institut/Praxis: _____

Anschrift: _____

Ärztin/Arzt: _____

Telefon-/Fax-Nr.: _____

Unterschrift/Stempel: