

**Bitte faxen Sie das untenstehende, ausgefüllte Formular an das
MVZ Dermatopathologie Friedrichshafen/Bodensee PartG.**

FAX: 07541 / 6044-10

Anforderung von Einsendematerial für dermatopathologische Untersuchungen

Datum	Stückzahl
1) gefüllte Formalingläschen 20 ml	_____
2) gefüllte Formalingläschen 100 ml	_____
3) Überweisungsscheine	_____
4) Versandmaterial für direkte Immunfluoreszenz	_____
5) unfrankierte Versand-Tüten Entgelt zahlt Empfänger	_____

Bitte Absenderstempel nicht vergessen!