

**BESTELLFORMULAR FÜR DAS FERTIGARZNEIMITTEL
CRYSVITA® (BUROSUMAB)**

Bestellende Apotheke

Name der Apotheke: _____
 Name des Inhabers der Apotheke: _____
 Straße, Hausnummer: _____
 PLZ und Ort: _____

Abweichende Lieferadresse:

Straße, Hausnummer: _____
 PLZ und Ort: _____

Artikel	VE	PZN	zu liefernde Menge
CRYSVITA® 10mg Injektionslösung	1 St	13654878	
CRYSVITA® 20mg Injektionslösung	1 St	13654855	
CRYSVITA® 30mg Injektionslösung	1 St	13654861	

<p>Stempel der Apotheke</p>	<p>Unterschrift der bestellberechtigten Person Name leserlich:</p>
------------------------------------	---

Fax: +49 911 37 65 64 52

E-Mail: bestellung@contracare.com

Die ContraCare GmbH verfügt über eine Großhandelserlaubnis gemäß § 52a AMG, zuletzt ausgestellt am 25. Januar 2018 durch die Regierung von Oberfranken. Diese Erlaubnis umfasst den Handel mit Humanarzneimitteln zum Inverkehrbringen in einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraumes, und dabei insbesondere auch den Handel mit besonderen Humanarzneimitteln (Arzneimittel aus Blut, immunologische und kühlkettenpflichtige Arzneimittel).
 Mit der Übermittlung des vollständig ausgefüllten und unterzeichneten Bestellformulars kommt ein rechtsverbindlicher Kaufvertrag zustande. Gemeinsam mit dem Arzneimittel wird eine ordnungsgemäße Rechnung auf der Grundlage des jeweils gültigen Apothekeneinkaufspreises versendet. Die versendete Ware bleibt bis zur vollständigen Bezahlung Eigentum der ContraCare GmbH.