Abrechnungsformular für AllgemeinmedizinerInnen

An
AVOS
Elisabethstraße 2
5020 Salzburg

Name

Adresse

Nur für interne Zwecke	**Stück-zahl**		
		Impfgutscheine à EUR 8,60 =	EUR
		Originalimpfgutscheine OÖ à EUR 8,60 =	EUR

		Distributionskosten für hausapothekenführende Ärzte/Ärztinnen	
		DTPa-Hib-HepB (Infanrix Hexa) à EUR 1,60 =	EUR
		MMR à EUR 1,60 =	EUR
		Sonstige _____ à EUR 1,60 =	EUR

		Gesamtsumme	**EUR**

Datum

Unterschrift