$Z{\tt ENTRUM}~{\tt FÜR}~H{\tt UMANGENETIK}~{\tt UND}~L{\tt ABORATORIUMSDIAGNOSTIK}~({\tt MVZ})$

Dr. Klein, Dr. Rost und Kollegen

Lochhamer Str. 29 82152 Martinsried DEUTSCHLAND





Kurierauftrag für Probenabholung

Bitte melden Sie	e Ihre Sendung zur	Abholung an			
	Telefon:	+49.89.895578-0			
	Fax:	+49.89.895578-780			
	EMail:	info@medizinische-genet	tik.de		
Bei Anmeldung g	eben Sie bitte die vo	ollständigen Kontaktdaten, das Ab	holdatum und den Zeitra	um der Abholung a	n.
Abholung der So	endung				
Abholdatum:			Abholzeitraum:	von	Uhr
				bis	Uhr
Das Zeitfenster d	es Abholzeitraums	muß mind. 2 Stunden betragen.			
Wichtige Hinwe	eise				
- Anmeldung zu	r Abholung Mo - Fr l	bis 16:00 (spätere Anmeldungen k	önnen nicht mehr garanti	ert taggleich bearbe	itet werden)
- Abholung Mo	- Fr 8:00 - 19:00 dur	ch Ontime Courier			
- Bitte gewährlei kann	isten Sie, dass die Pra	axis zur Zeit der Abholung besetzt ist	und der Kurier die Probe i	n dem gewünschten	Zeitraum abholen
	ng wird kein Frachtl	brief benötigt, die Sendung kann ei	nfach dem Fahrer überge	ben werden	
		, Material oder ein Besuch des Auß	_		ge an
info@medizini	sche-genetik.de sen	nden			
Kontaktinforma	tionen		Praxisstempel		
Praxis/Klinik:					
Ansprechpartner:					
Straße/Hausnumme	er:				
PLZ/Ort:					
Telefon:					
EMail:					
	Bitte leserlich in D	ruckbuchstaben ausfüllen			
A					
Anmerkungen					

