

Naam:	
Straatnaam + nummer: <i>(afleveradres)</i>	
Postcode + Plaatsnaam:	
Telefoonnummer collegiaal overleg:	
Faxnummer:	
Kvk nummer:	
Gevestigd apotheker <i>(volledige naam + initialen)</i> :	De heer mevrouw
Factuuradres <i>(indien afwijkend)</i> :	
Straatnaam + nummer:	
Plaatsnaam:	
Email tbv Overeenkomst Overdracht Bereidingen:	
Email tbv order gerelateerde communicatie:	
Email tbv facturen:	
Email tbv e-nieuwsbrief:	
Email tbv Change Notifications	
Groothandel:	
Aangesloten bij (keten / inkooporganisatie / maatschap):	
Indien elektronisch bestellen via AIS gewenst is (u ontvangt een handleiding om Pharmaline toe te voegen)	
Apotheek Informatie Systeem	
IDF nummer <i>(= IDF nummer van uw groothandel, dat u tevens gebruikt voor uw standaard groothandelbestellingen)</i>	

Na ontvangst van uw gegevens sturen wij u zo snel mogelijk het document 'Overeenkomst Overdracht Bereidingen' om doorleveren van apotheekbereidingen mogelijk te maken. Tevens ontvangt u uitleg over de wijze van bestellen bij Pharmaline