

COMMANDE DE PRÉPARATIONS MAGISTRALES - NOUVELLE ORDONNANCE OU DEMANDE DE PRIX

Vous recevrez automatiquement une confirmation de commande par courriel en inscrivant votre adresse courriel dans le champ indiqué.

NOUVELLE ORDONNANCE** **** Veillez joindre une copie de l'ordonnance**
DEMANDE DE PRIX**

Numéro de client: _____
 Nom de la pharmacie: _____
 Commande placée par: _____
 Téléphone: _____
 Télécopieur: _____
 Courriel de la pharmacie: _____
 N° de bon de commande (si applicable): _____

Livraison / facturation

Directe*
 Familiprix
 McMahan
 PJC
 Kohl&Frisch
 McKesson
 Votre livreur

Vous devez obligatoirement inscrire votre numéro de client et le nom de votre pharmacie afin que cette commande soit acceptée

* Produits contrôlés et réfrigérés obligatoirement en livraison directe

Prénom du patient (lettres moulées): _____	_____	_____
Nom du patient (lettres moulées): _____	_____	_____
Assurance: RAMQ <input type="checkbox"/> Privée <input type="checkbox"/>	RAMQ <input type="checkbox"/> Privée <input type="checkbox"/>	RAMQ <input type="checkbox"/> Privée <input type="checkbox"/>
Votre numéro d'ordonnance: _____	_____	_____
Produit (préciser ingrédient(s) actif(s), concentration, et forme) _____	_____	_____
Quantité prescrite: _____	_____	_____
Quantité à servir (si différente): _____	_____	_____
Nombre de renouvellements: _____	_____	_____

Nos délais sont d'au maximum 2 jours ouvrables pour les nouvelles ordonnances de produits en inventaire, et d'au maximum 4 jours ouvrables pour les nouvelles ordonnances des autres produits.

Urgent: Raison de l'urgence: _____

Commande Galenova : _____
