

COMMANDE DE PRÉPARATIONS MAGISTRALES - RENOUELEMENT

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

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
McMahon
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):	_____
Votre numéro d'ordonnance:	_____
Numéro d'ordonnance G&B (si connu):	_____
Produit:	_____
Quantité à servir:	_____

Prénom du patient (lettres moulées):	_____
Nom du patient (lettres moulées):	_____
Votre numéro d'ordonnance:	_____
Numéro d'ordonnance G&B (si connu):	_____
Produit:	_____
Quantité à servir:	_____

Prénom du patient (lettres moulées):	_____
Nom du patient (lettres moulées):	_____
Votre numéro d'ordonnance:	_____
Numéro d'ordonnance G&B (si connu):	_____
Produit:	_____
Quantité à servir:	_____

Prénom du patient (lettres moulées):	_____
Nom du patient (lettres moulées):	_____
Votre numéro d'ordonnance:	_____
Numéro d'ordonnance G&B (si connu):	_____
Produit:	_____
Quantité à servir:	_____

Nos délais sont d'au maximum 2 jours ouvrables pour les renouvellements de produits en inventaire, et d'au maximum 3 jours ouvrables pour les renouvellements des autres produits.

Urgent: Raison de l'urgence: _____

Commande Galenova: _____
