

Receptformulier

Retourmogelijkheden:
1. Inscannen en mailen naar info@paardenartsen.nl
2. In een envelop per post sturen naar Paardenartsen.nl,
Antwoordnummer 1148, 7500 VB, Enschede.

Datum van afgifte: ___ - ___ - 20___

Gegevens dierenarts

Naam: _____
Adres: _____
Postcode: _____
Woonplaats: _____

Stempel dierenarts

Gegevens eigenaar

Voornaam: _____
Achternaam: _____
Bedrijf: _____
E-mail adres: _____

Telefoon: _____
Adres: _____
Postcode: _____
Woonplaats: _____

Paardenstapel

Paarden totaal:

Veulens:

Paarden 0 tot 1 jaar:

Paarden 1 tot 3 jaar:

Paarden ouder dan 3 jaar:

Drachtig:

Product	Registratienummer	Aantal
Bimectin	REGNL:10453 URA	<input type="text"/>
Equiworm P	REGNL:09848 URA	<input type="text"/>
Eraquell	REGNL:9843 URA	<input type="text"/>
Equimax	REGNL:09950 URA	<input type="text"/>
Equest	REGNL:9548 URA	<input type="text"/>
Equest Pramox	REGNL:10399 URA	<input type="text"/>
Equimax tabletten	REGNL:100622 URA	<input type="text"/>
Eqvalan	REGNL:01769 URA	<input type="text"/>
Eraquell tabletten	REGNL:100622 URA	<input type="text"/>
Panacur pasta	REGNL:08663 URA	<input type="text"/>

Overige opmerkingen

Handtekening dierenarts

Handtekening aanvrager