

Ärztliche Verordnung

Name:	
Adresse:	
Versicherung:	
Diagnose	
-	
Verordnung	
Verordnender Arzt	☐ Bitte um telefonische Rücksprache
Stempel:	_
Datum:	Unterschrift:

Roffler Chur AG

Rheinstrasse 85–87 7004 Chur Tel. 081 286 99 30 Fax 081 286 99 39 www.roffler-bettenstudio.ch info@roffler-bettenstudio.ch