

# Bestellformular

## für behördlich genehmigtes Schulungsmaterial zu valproathaltigen Arzneimitteln

\_\_\_\_\_  
Name Arzt/Ärztin\*

\_\_\_\_\_  
Straße / Hausnummer\*

\_\_\_\_\_  
Adresszusatz (falls zutreffend)

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort\*

### (NACH)BESTELLUNG VON SCHULUNGSMATERIAL:

- Stk. Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte
- Stk. Leitfaden Patientinnen
- Stk. Leitfaden männliche Patienten
- Stk. Patientenkarte
- Stk. Formular Risikoaufklärung für Patientinnen

*Felder mit \* müssen ausgefüllt werden.*

**Bestellmöglichkeiten:  
siehe Rückseite dieses  
Formulars**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Stempel

<b>Arzneimittel</b>	<b>Adresse Zulassungsinhaber</b>	<b>E-Mail</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>
Valproat STADA®	STADAPHARM GmbH Stadastraße 2-18 61118 Bad Vilbel	<a href="mailto:info@stada.de">info@stada.de</a>	+49 (0) 6101 6030	+49 (0) 6101 603259