

An das
Gesundheitsamt Essen
 per Telefax : 0201 8853200
 e-mail: impfstoff@gesundheitsamt.essen.de
 45127 Essen
 Hindenburgstr. 29



	Von der Arztpraxis auszufüllen		
Absender <small>Stempeleindruck oder gut lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen</small>	Hiermit bestelle ich <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100%;">Anzahl</div>	Inj. –Fl. Pandemrix® (à 10 Impfdosen inkl. Impfset) für den Bedarf meiner Praxis	
	Gewünschter Liefertermin <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100%;">Werktag vor der Impfung</div>	----- Datum und Unterschrift des Arztes	
<u>Zur Beachtung:</u> Die Anforderung des Impfstoffes sollte aus logistischen Gründen mindestens 5 Werktage vor dem geplanten Impftermin an das Gesundheitsamt des Kreises/der kreisfreien Stadt gerichtet werden. Das Gesundheitsamt teilt Ihnen mit, ob Ihnen diese Menge zur Verfügung gestellt werden kann.			
Zuletzt erhaltene Menge <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	in der Kalenderwoche <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	davon wurden verimpft <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	davon wurden verworfen <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

<small>ggf. Wap-pen</small>	Nur vom Gesundheitsamt Essen auszufüllen		
1. Eingang <small>Fax vom Arzt</small>	Datum		
Aktenzeichen <small>fortlaufende Nr.</small>	09/		
Bezugsberechtigte Apotheke <small>ggf. Adress-Etiketten 70 x 42,3 mm verwenden</small>	Name		
	Straße		
	PLZ , Ort		
	Fax-Nr.		
Bestätigung des Gesundheitsamtes Essen	Die o.g. Ärztin / der o.g. Arzt ist unter Berücksichtigung der / dem Kreis / der kreisfreien Stadt zur Verfügung stehenden Impfdosen berechtigt, ___ Injektions-Flaschen à 10 Impfdosen incl. Impfset zu verschreiben.		
	Stadt Essen Der Oberbürgermeister		
	<small>(Ort, Datum)</small>		<small>(Stempel, Unterschrift)</small>
Weiterleitung <small>per Fax an Apotheke</small>	Datum		
Handzeichen <small>Unterschrift</small>	Sachbearbeiter		

