



Pfizer bv
Rivium Westlaan 142
Postbus 80
2900 AB Capelle aan den IJssel
The Netherlands

Bestelformulier ATGAM

Graag dit formulier te samen met Artsenverklaring mailen naar

customerservice.nl@pfizer.com en in cc Sarah.Jones3@pfizer.com

Factuuradres	
Naam:	
Adres:	
PC/Plaats:	
Telefoon:	
BTW nummer:	

Datum:	17 februari 2020
Referentie- / ordernummer	

Afleveradres	
Naam:	
Adres:	
PC/Plaats:	
Telefoon:	
Speciale aflever instructies	

	OMSCHRIJVING	EENHEDEN	AANTAL	Item nr.
1.	ATGAM 50MG/ML 5 ML	5 STUKS		F722402000

LET OP: Bestelling wordt alleen verwerkt als de verplichtgestelde artsenverklaring aan de bestelling is toegevoegd. Houd ook rekening met 2-3 werkdagen levertijd in verband met transport.

Bijwerkingen kunnen gemeld worden aan de afdeling Drug Safety via NLD.AEReporting@Pfizer.com of via Faxnummers: **0800-0221301** of **010-4064393** of telefonisch **010-4064290**

In verband met onze maandafsluiting kan u op de laatste donderdag van de maand tot 12.00 uur bestellen, de eerste mogelijkheid om weer te bestellen is de daaropvolgende maandag.