

Cosmos Apotheke

M 7,14
68161 Mannheim

.....
Kundennummer Cosmos Apotheke

.....
Name und Vorname

.....
Straße und Hausnummer ggf. Lieferadresse

.....
Postleitzahl Ort ggf. Lieferadresse

Ich beauftrage die Universum Apotheke Mannheim, die im folgenden mit der gewünschten Anzahl markierten Rezeptur herzustellen und die Cosmos Apotheke diese zu liefern. Ich habe mich über die Rezeptur informiert und wurde entsprechend Ihrer Hinweise von Ihnen beraten, mir sind die Versandkosten bekannt.

Gewünschte Anzahl bitte eintragen	Rezepturname	Menge / Einheit	Artikelnummer	Einzelpreis
	Biolymphosan N Lymphflussanregende Tinktur	100 ml	10707	22,00 €

Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen. Die genannten Preise enthalten die Umsatzsteuer in Höhe von 19%.

Rezeptur / Zusammensetzung:

100 g Biolymphosan N Tinktur enthalten:

Aloe D4 Dil. - Apis mell D2 Dil. - Arnica D1 Dil. - Arsen. alb. D4 Dil. - Barium jod. D6 Dil. - Belladonna D4 Dil. - Calc. carb. D6 Dil. - Card. marianus D4 Dil. - Conium D4 Dil. - Hamamelis D2 Dil. - Melilotus officinalis Urt. Dil. - Mercurius solub. D4 Dil. - Rheum D3 Dil. - Secale cornutum D4 Dil. - Sulfur D4 Dil. - Tabacum D6 Dil. - Veratrum album D2 Dil. - Vincetoxicum D6 Dil. - Viscum album D2 Dil. aa 50mg; Tormentilla Urt. 150mg; Crocus 10mg; Fungus laricis conc. 50mg; Folia Castaneae vescae conc. 75mg; Herba Chelidonii conc. 50mg; Radix Taraxaci cum Herba conc. 150mg; Myrrha conc. 20mg; Radix Angelicae conc. - Radix Gentianae conc. - Rhizoma - Zingiberis mundat conc. aa. 15mg; Extr. Hippocastanum sem. fluid 45% 5g; Tebonin forte 40mg/1ml 450mg; Spiritus 90% 20,9g; Aqua communis ad 72,15g

Zahlweise:

- Bei Neukunde ohne eine SEPA-Basislastschrift-Ermächtigung erfolgt die Lieferung nach Zahlungseingang aufgrund einer Vorkassen-Rechnung und nach Fertigstellung der Rezeptur.
- Bei Bestandskunden und Neukunden mit einer SEPA-Basislastschrift-Ermächtigung erfolgt die Lieferung nach Fertigstellung der Rezeptur.
- Bei Bestandskunden ohne SEPA-Basislastschrift-Ermächtigung erfolgt die Lieferung nach ihrer Fertigstellung der Rezeptur auf Rechnung. Der Zahlungseingang wird innerhalb von 14 Tagen ab Rechnungsdatum erwartet.

Zustellung der Beauftragung:

- E-Mail: info@coapo.de Füllen Sie das Formblatt aus und tragen als Unterschrift Ihren Namen ein. (Ihre E-Mail gilt als Nachweis.)
- FAX: +49 621 28028 Füllen Sie das Formblatt aus und unterschreiben es. (Das Sendeprotokoll gilt für uns als Nachweis.)
- Brief: Füllen Sie das Formblatt aus und unterschreiben es.
- Telefon: Telefonische Beauftragungen können wir nicht annehmen. Die Beratung bezüglich der Anwendung etc. erfolgt durch die Universum Apotheke +49 621 14400 bzw. über www.coapo.de.

.....
Datum

.....
Unterschrift Kunde