

Bitte unbedingt die Fachrichtung ankreuzen:

Allgemeinm. / Arbeitsmedizin / Dermatologie / Heilpraktiker / HNO / Innere Medizin / Pädiatrie / Gynäkologie / Pulmologie
Sonstiges:
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Prof. <input type="checkbox"/> Dr. med.
Vor- & Zuname: _____
Praxis / Klinik: _____

Straße: _____
PLZ / Ort: _____

Folgende Emser® Arzneimittel können gem. § 47 Abs. 3 AMG derzeit als Muster angefordert werden:

- 1x EMSER SALZ®, 10er (2,95 g)
- 1x EMSER SALZ® 1,475 g Kombipackung mit Nasanita® Nasendusche Junior
- 1x EMSER® Nasenspray, 15 ml
- 1x EMSER® Nasentropfen, 15 ml
- 1x EMSER® Sole Inhalat

Auch Emser® Medizinprodukte können als Muster angefordert werden:

- 1x EMSER® Nasendusche inkl. 4 Beutel EMSER® Nasenspülsalz
- 1x EMSER® Nasenspülsalz, 20er
- 1x EMSER® Hals- und Rachenspray, 20 ml
- 1x EMSER® Inhalationslösung
- 1x EMSER® Nasensalbe sensitiv, 2g

Datum: _____

Unterschrift / Stempel
des Arztes / der Ärztin: _____

Bitte unterschrieben faxen an: 0 26 03 / 96 04 - 50 10

SIEMENS & CO GmbH & Co. KG, Arzbacher Straße 78, 56130 Bad Ems