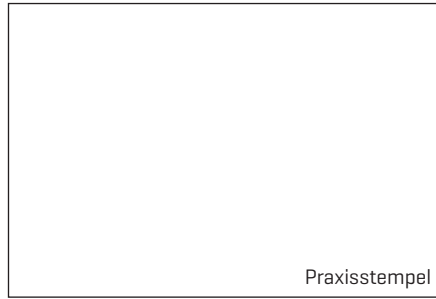


# Bestellungen PreNata® NIPT

**Bestell-Fax  
05222 8076-253**



MVZ Labor Krone  
Siemensstraße 40  
32105 Bad Salzuflen  
Tel. 05222 8076-580  
info@prenata.de  
www.prenata.de

Bitte tragen Sie zur Bestellung des PreNata® NIPT-Materials die gewünschte Anzahl ein.

Material	Anzahl		
PreNata® NIPT-Starterset [5 × Blutentnahmeset, 5 × Broschüre PreNata® Vorgeburtliche Diagnostik, 20 × Patienten-Flyer PreNata® NIPT, 5 × Aufklärungsbogen [DE], 1 × Schaubild zur Patientenaufklärung]	<input type="text"/>		
PreNata® NIPT-Blutentnahmeset	<input type="text"/>		
Broschüre »PreNata® Vorgeburtliche Diagnostik«	<input type="text"/>		
Patienten-Flyer »PreNata® NIPT«	<input type="text"/>		
Zusätzliche Anforderungsscheine (ein Schein im Blutentnahmeset enthalten)	<input type="text"/>		
Aufklärungsbogen [DE]	<input type="text"/>		
Arabisch → <input type="text"/>	Englisch → <input type="text"/>	Türkisch → <input type="text"/>	Russisch → <input type="text"/>
Polnisch → <input type="text"/>	Bulgarisch → <input type="text"/>	Rumänisch → <input type="text"/>	Spanisch → <input type="text"/>

## Praxisdaten bei Erstbestellung des PreNata® NIPT

**Titel, Vorname, Name**

**Praxisadresse**

**Telefonnummer (bitte direkte Durchwahl)**

**Faxnummer (zur Befundübermittlung)**

**E-Mail-Adresse**

**Datum, Unterschrift**

**Bitte senden Sie mir Neuigkeiten rund um den PreNata® NIPT sowie PreNata® Informationsmaterial per E-Mail und/oder Brief zu.**

Ich erteile der MVZ Labor Krone GbR sowie deren Tochterfirmen IMEDAC GmbH, labcar owl GmbH und LABCON-OWL GmbH meine Einwilligung zur Nutzung und Verarbeitung der von mir angegebenen personenbezogenen Daten zum oben genannten Zweck. Mir ist bekannt, dass ich das Recht habe, der Verarbeitung meiner Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widersprechen. Dieses ist formlos per E-Mail an info@laborkrone.de möglich.