

BRIEVENBUS VERKLARING

Hiermee verklaar ik,, dat ik akkoord ga met het bezorgen van mijn geneesmiddelen door Apotheek De Ronde Venen of apotheek Mijdrecht via de brievenbus. Indien er voor de geneesmiddelen (bij)betaald dient te worden, machtig ik de apotheek dit bedrag automatisch te incasseren van mijn bankrekeningnummer.....

Een nota van het te incasseren bedrag wordt u per post toegestuurd.

Ik ga akkoord met levering van geneesmiddelen via de brievenbus mits voldaan wordt aan alle volgende gestelde voorwaarden:

- de geneesmiddelen passen door de brievenbus, zonder dat verpakkingen kapot gaan;
- de geneesmiddelen zijn geen koelkastartikelen;
- uw brievenbus bevindt zich in de voordeur óf uw brievenbus is buiten het huis geplaatst en zodanig afgesloten dat derden geen toegang kunnen krijgen tot de inhoud van de brievenbus;
- er zijn geen kinderen of huisdieren in het huis aanwezig die de geneesmiddelen kunnen pakken, openmaken of kunnen innemen / op eten.

Opt-in

Ik geef toestemming aan apotheek De Ronde Venen en apotheek Mijdrecht om mijn medische gegevens te laten raadplegen door andere zorgverleners, mits hier een zorgvraag ten grondslag ligt

JA NEE

Geneesmiddelen dienen bezorgd te worden op het volgende adres:

Straat en Huisnummer:

Postcode en Plaats:

Telefoonnummer

Emailadres

Datum:.....Plaats:

Handtekening:.....