



Micro Trace Minerals Labor

Über 40 Jahre umweltmedizinische
und toxikologische Untersuchungen

Röhrenstrasse 20
91217 Hersbruck
Germany

Telefon: +49 (0) 9151/4332
Telefax: +49 (0) 9151/2306

info@microtrace.de
www.microtrace.de



PATIENTENINFORMATION: Vitamin D

Überweisung Klinik/Praxis:

Bei Neukunden bzw. Adressänderung bitte 2. Seite ausfüllen.

Vor- und Zuname des Patienten:

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Bundesland: _____ Land: _____

Telefon: _____ Fax: _____

eMail: _____

wird nur benötigt, wenn Befundversand per eMail (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Geb. Datum: _____ Geschlecht: m w

Datum: _____ **Patienten Unterschrift:** _____

(bitte nicht vergessen)

Vitamin D Analyse

25-Hydroxy-Vitamin D (Ligandenassay) 37,77 € inkl. MwSt.

1,25-Dihydroxy-Vitamin D (Calcitriol) 59,02 € inkl. MwSt.

Testmaterial: Serum (3ml)

Reportversand an:	Praxis/Klinikadresse	Patientenadresse	beide Adressen (gegen Aufpreis € 9,95)
Reportversand per:	Post	E-Mail	Fax

Zahlung per:	Rechnung an:	Praxis/Klinikadresse	Patientenadresse
Kreditkarte	VISA Mastercard	Kartennummer: _____	
gültig (MM/JJ):	Security-Code: _____	Unterschrift: _____	
Rechnung	Überweisung erfolgte am: _____	über € _____	



Zahlung wurde an Adresse: service@microtrace.de gesendet

Außerhalb Deutschlands ist die Zahlung per Vorkasse oder Kreditkarte erforderlich, ansonsten wird die Probe bis Zahlungseingang zurückgehalten.

*** bitte wenden ***

Bei Neukunden bzw. Adressänderung bitte ausfüllen:

Adresse:

Telefon:

Fax:

eMail:

oder

Praxis/Klinik Stempel

Barcode VitD 1

Barcode VitD 2

Barcode VitD 3