



Hier Rezept  
anheften und kopieren

(Vorlage bitte nicht direkt beschriften)

## Fehlende Angaben (Bitte ankreuzen)

- Kreuz bei Hilfsmittel-Verordnung (Feld 7)
- Anzahl der Strümpfe
- Strumpftyp
- Kompressionsklasse
- Befestigungsart
- Zusätze
- Maßanfertigung (falls erforderlich)
- Sonstiges \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Apotheke

\_\_\_\_\_  
An (Praxis)

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Fax-Nummer

\_\_\_\_\_  
Datum