

Anfrage zur Arzneimittelinformation an die Apothekerkammer Niedersachsen
Fax: 0511-39099-66
E-Mail: info@apothekerkammer-nds.de

Bitte Formularfelder ausfüllen und per Mail senden oder ausdrucken und faxen.

Apotheke :

Ansprechpartner :

Straße, Haus-Nr. :

Postleitzahl/Ort :

Telefon - Nr. : **Fax:**

E-Mail :

Information für : Arzt Apotheke Patient Andere:

Fragestellung:

Bereits recherchierte Quellen: