



Urlaubsmeldung

Liebes Praxis-Team,

um unnötige Anfahrten zu vermeiden, möchten wir Sie bitten, uns zukünftig mit diesem Formular die geplanten Schließzeiten Ihrer Praxis bekanntzugeben.

Bitte geben Sie das ausgefüllte Formular dem Fahrer mit oder schicken Sie es per Fax:

+49 30 443364 -445

Wir bedanken uns für Ihre Unterstützung!

Für Rückfragen stehen wir Ihnen über die Rufnummer: 030 443364 -444 oder per Mail an: fahrdienst@mvz-labor-berlin.de, für Sie da.

Ihr Laborteam

Unsere Praxis ist geschlossen

vom bis

Abholung während der Abwesenheit

erwünscht nicht erwünscht

letzte Abholung

erste Abholung nach Abwesenheit

Bemerkungen:

Befundzustellung während der Abwesenheit

an unsere Praxis erwünscht

an unsere Praxis nicht erwünscht

über den Postweg

Datum, Stempel, Unterschrift