



Lääkekaasutilaus

Terveydenhuollon yksikkö/yksiköt, joita tilaus koskee:

Tilattavat kaasut ja tilausmäärät (rastita haluttu vaihtoehto):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> CONOXIA, lääkkeellinen happi, puristettu | <input type="checkbox"/> Vuoden kulutusta vastaava määrä |
| <input type="checkbox"/> CONOXIA, lääkkeellinen happi, nestemäinen | <input type="checkbox"/> Muu määrä: _____ |
| <input type="checkbox"/> AIRAPY, lääkkeellinen hengitysilma | <input type="checkbox"/> Vuoden kulutusta vastaava määrä |
| <input type="checkbox"/> NIONTIX, lääkkeellinen dityppioksidi | <input type="checkbox"/> Muu määrä: _____ |
| <input type="checkbox"/> INOMAX, lääkkeellinen typpimonoksidi | <input type="checkbox"/> Vuoden kulutusta vastaava määrä |
| <input type="checkbox"/> LIVOPAN, lääkkeellinen 50%/50%
hapen ja dityppioksidin seos | <input type="checkbox"/> Muu määrä: _____ |
| <input type="checkbox"/> KEUHKOFUNKTIOKAASU CO/He | <input type="checkbox"/> Vuoden kulutusta vastaava määrä |
| <input type="checkbox"/> KEUHKOFUNKTIOKAASU CO/C ₂ H ₂ /CH ₄ | <input type="checkbox"/> Muu määrä: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Vuoden kulutusta vastaava määrä |
| | <input type="checkbox"/> Muu määrä: _____ |

Tilauspäivä: ____:____:_____

Tilaajan asema, allekirjoitus ja nimenselvennys:

Tilauksen voi tehdä terveydenhuollon toimintayksikön toiminnasta vastaava tai hänen valtuuttamansa lääkäri, hammaslääkäri tai eläinlääkäri. Lääkekaasutilauksen voi allekirjoittaa myös sairaala-apteekin tai lääkekeskuksen hoitaja.

Tarvittaessa asiakaspalvelukeskuksemme auttaa teitä tilauslomakkeen täyttämiseen liittyvissä asioissa. Puhelin: 0800 90016

Tilauslomake voidaan toimittaa meille joko faksitse numeroon 010 242 0593 tai postittamalla se asiakaspalvelukeskukseemme osoitteeseen: Oy AGA Ab, Linde Healthcare, Asiakaspalvelukeskus, Itsehallintokuja 6, 02600 Espoo.