

Kanton Fribourg

**BESTELLFORMULAR FÜR GARDASIL 9®
IM RAHMEN DES KANTONALEN IMPFPROGRAMMS**

Bestellung an : MSD Merck Sharp & Dohme AG,
Werftstrasse 4, 6005 Luzern
→ msd.bestellungen@merck.com

**Name des Arztes und
Lieferadresse :
(Stempel oder Druckschrift):**

Rechnungsadresse : Kantonsarztamt
Rte de Villars 101
1752 Villars-sur-Glâne
50046193

Gewünschtes Lieferdatum: _____ (Dienstag bis Freitag) ¹

Praxis geschlossen am: _____ (Wochentag)

Versandart : **Lastwagen** in der Kühlbox²

WICHTIG

¹ Eine Versendung über das Wochenende ist nicht möglich. Bei Bestelleingang bis **12:00 Uhr** bei MSD, erfolgt die Auslieferung an die/den bestellende/n Ärztin/Arzt am Folgetag bis 12:00 Uhr.

² Die Versandkosten trägt MSD Merck Sharp & Dohme AG bei einer Mindestbestellmenge von 2 Dosen. Bei Bestellungen von weniger als 2 Dosen, werden die effektiven Versandkosten dem Arzt in Rechnung gestellt.

³ Bestellungen mit diesem Formular für Mädchen, Frauen / Knaben, Männern die nicht unter die Kriterien des kantonalen HPV-Impfprogramms fallen, werden nicht vom Kanton bezahlt. Diese Dosen werden später direkt an den Arzt zu aktuellen Marktpreisen verrechnet.

| <u>Anzahl</u> | <u>Artikel-Nr.</u> | <u>Bezeichnung</u> |
|---------------|--------------------|---------------------------|
| _____ | 1035114 | Gardasil 9 (1er Packung) |
| _____ | 1035115 | Gardasil 9 (10er Packung) |

[Name]

[Funktion]

[Datum]

[Name des Arztes / der Ärztin]

Die Verwendung des vorliegenden Bestellformulars darf ausschliesslich durch berechnigte Personen für Bestellungen im Rahmen der kantonalen HPV-Impfprogramme erfolgen. Jeder Missbrauch des Formulars wird rechtlich verfolgt.

01/2019