



# AUTOGENER IMPFSTOFF SCHWEIN

**vaxxino**  
veterinary prevention strategies

Vaxxino GmbH  
Anton-Flettner-Straße 6  
27472 Cuxhaven  
T +49 (0)4721/590 75 50  
F +49 (0)4721/590 75 57  
Email: [bestellung@vaxxino.com](mailto:bestellung@vaxxino.com)

## ●● BESTELLFORMULAR

Bitte per Fax oder Email zurück

### TIERARZTPRAXIS/KUNDE

Name .....

Straße .....

PLZ/Ort .....

Telefonnummer .....

### BESTAND

Adresseindruck auf dem Etikett

Name .....

Straße .....

PLZ/Ort .....

Besonderheiten/Etikett .....

### ABWEICHENDE LIEFERADRESSE/TIERÄRZTLICHE HAUSAPOTHEKE

.....

### ABWEICHENDE RECHNUNGSADRESSE

.....

Auftragsbestätigung per  Email .....  Fax .....

### IMPFSTOFF

Nutzungsart:

Sau  Ferkel  Mastschwein

Anzahl an Impfdosen:

..... ID

Dosisvolumen:

2 ml  1 ml

Produzierte Übermenge wird kostenpflichtig abgenommen.

Übermenge wird nicht abgenommen.

Auswahl Erreger/Isolate/Artikelnummern:

.....

.....

.....

Zusammensetzung wie Charge: 44- ..... Gewünschtes Lieferdatum .....

Bemerkungen:

.....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ein ausreichend wirksamer, zugelassener oder anderweitig genehmigter Impfstoff für das Krankheitsgeschehen im oben genannten Bestand nicht zur Verfügung steht. Mit Einsendung der Materialien bzw. der Bestellung des Impfstoffes bestätige ich, dass diese aus dem zu behandelnden Bestand stammen bzw. in einem epidemiologischen Zusammenhang zu diesem stehen. Weiterhin bestätige ich, dass die obige Lieferadresse eine gemäß §67 Arzneimittelgesetz angezeigte tierärztliche Hausapotheke ist und, dass die bei Vaxxino GmbH hinterlegte Bescheinigung über die tierärztliche Hausapotheke aktuell ist. Eventuelle Änderungen werde ich rechtzeitig schriftlich vor Auslieferung mitteilen. Des Weiteren bestätige ich, dass ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Vaxxino GmbH für die Herstellung bestandsspezifischer (autogener) Impfstoffe, wie aufgeführt unter [www.vaxxino.de](http://www.vaxxino.de), akzeptiere.

Ort, Datum

Unterschrift