

Dyrlæge/praksis (stempel):	SSI-kundenr.:
	Dyrlægens autorisationsnr.:
Dyrlægens navn:	Praksisnr.:
Dyrlægens underskrift:	Dato:

## Vacciner og Sera

Varenummer	
Varenavn	
Pakningstørrelse	
Antal pakker	
Kode for dyrt	
Kode for aldersgruppe	
Kode for ordineringsgruppe	
Doseringsvejledning	

## Levering og betaling

Besætningsejer, navn:	
Adresse:	
CHR-nr.:	SSI-kundenr.:
Mobiltelefon:	Fastnettelefon:
* Besætningsejers underskrift:	Dato:

\* Ved levering til besætningsejer, er dennes underskrift nødvendig. I tilfælde af manglende underskrift, hæfter rekvirerende dyrlæge for evt. manglende betaling.

Yderligere information vedrørende bestilling og levering kan ses på [vetssi.dk/vacbestil](http://vetssi.dk/vacbestil)

**Udfyldt og underskrevet recept sendes til [vetvac@ssi.dk](mailto:vetvac@ssi.dk) eller faxnr. 3268 8405**