

Datum: _____

Beställning

För att beställa dina livsmedel skickar du in din förskrivning tillsammans med denna blankett till nedanstående adress:

Apoteket Kundservice
Box 873
391 28 Kalmar
Leverans

Innehåller din beställning enbart lagerförda varor, sker leverans inom två-tre vardagar efter att vi tagit emot din beställning. I annat fall sker leverans någon, eller några vardagar senare. Det finns ingen ångerrätt för livsmedelsbeställningar. Vi kan därför inte återbetala kostnaden om du inte tar emot, eller hämtar ut ditt paket. Vid hemleverans, eller leverans till PostNords utlämningsställe, så finns ditt paket kvar hos PostNord i sju dagar innan det returneras. När din förskrivning är färdigbehandlad hos oss, skickas den tillbaka till din folkbokföringsadress, om inget annat anges under övriga upplysningar.

Priser och betalning *

För livsmedelsanvisning till barn under 16 år är avgiften 120 kr per uttag. Förskrivning till vuxna prissätts efter den subvention som gäller i ditt landsting. Betalning sker via faktura. Fakturan skickas ut månaden efter, av Walley som gör en kreditbedömning vid köpet. Fakturaavgift tillkommer, Pappersfaktura 19 kr, E-faktura 10 kr. Vid autogiro, om hela beloppet dras vid förfallodatum, är fakturaavgiften 0 kr. Vid leverans till Apotek eller Apoteksombud, kan du även välja att betala i butiken, när paketet hämtas ut.

Frågor

Välkommen att kontakta Apoteket kundservice telefon 0771- 450 450

Personuppgifter

För - och Efternamn	Personnr.
Adress (gata, nr, postnr, ort)	Tel.nr
	Ev. portkod
Ev. vårdnadshavare, För- och Efternamn	Personnr.

Välj ett av följande tre leveransalternativ, samtliga är fraktfria.

1

 Jag vill få min leverans hem till min bostad, eller till en annan adress. (Betalning via faktura*)

 Leveransadress (om annan adress än ovan): _____

Telefonnummer: _____ Ev. Portkod: _____

Välj ett aviseringssätt för din leverans, OBS! Endast ett val är möjligt:

-
- Jag önskar få sms där jag bokar leverans själv. (Jag kan då även välja leverans utan kvittens, OBS! Mob.nr krävs)
-
-
- Jag önskar att PostNord ringer till mig och aviserar leverans. (Leveransen måste kvitteras)

2

 Jag vill hämta mitt paket på PostNords utlämningsställe. (Betalning via faktura*)

 Mobilnummer för sms-avisering av paket: _____
 (Om inget mobilnummer anges, skickas en avi hem i din brevlåda)

3

 Jag vill hämta mitt paket på ett Apotek/ Apoteksombud som tillhör Apoteket. (Betalning i butik eller faktura*)

Apotekets/ Apoteksombudets namn och ort _____

Mobilnummer för avisering av paket: _____

Välj ett betalningsalternativ: Jag vill betala via faktura* Jag vill betala när jag hämtar ut mitt paket*

Övriga upplysningar:

