



BZD Gesellschaft für Transfusionsmedizin Duisburg mbH

Konservenbestellung Krankenhäuser / Laboratorien

Bitte per Fax an 0203 300 95-55 oder E-Mail verkauf@bzd.de

Rückfragen Konservenverkauf Rufnummer 0203 300 95-11

Datum:		bestellende Einrichtung: (Stempel)	
Uhrzeit:		Name/ Unterschrift	

zur Auslieferung am _____

Transport durch BZD Fahrdienst

Abholung durch _____
(beauftragtes Unternehmen)

Kundendepot Lieferung

<input type="checkbox"/> Patient	
Station:	
Name:	
Vorname:	
Geb.-Datum:	

Erythrozytenkonzentrat/e (EK)				Gefrorenes Frischplasma (GFP)		Thrombozytapherese- konzentrat/e (TK)	
Anzahl	Blutgruppe	Anzahl	Blutgruppe	Anzahl	Blutgruppe	Anzahl	Blutgruppe
	A positiv		A negativ		A		A
	0 positiv		0 negativ		0		0
	B positiv		B negativ		B		B
	AB positiv		AB negativ		AB		AB

Bestrahlung CMV neg.

andere Sonderleistungen: _____

Bemerkung: