



# Inschrijven Brievenbus Bezorging



Hierbij verklaar ik akkoord te gaan met het bezorgen van medicijnen door Major Apotheken via de brievenbus

*Per persoon invullen*

Voorletters

Achternaam

Geboortedatum

Straat en huisnummer

Postcode en Woonplaats

E-mailadres

Mobiele telefoon

Indien er (bij)betaald dient te worden, machtig ik Major Apotheken het bedrag automatisch te incasseren van mijn rekening

Rekeningnummer

Ik geef toestemming om mijn medische gegevens te laten raadplegen door andere zorgverleners mits hieraan een zorgvraag ten grondslag ligt  ja  nee

Datum

Handtekening

**Download het ingevulde formulier en stuur het per e-mail naar [info@majorapotheken.nl](mailto:info@majorapotheken.nl)**



### De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- De medicijnen passen door de brievenbus en zijn geen koelkastartikelen
- De brievenbus bevindt zich in de voordeur óf de brievenbus is buiten het huis geplaatst en zodanig afgesloten dat derden geen toegang kunnen krijgen
- Er zijn geen kinderen of huisdieren in het huis aanwezig die de medicijnen kunnen pakken of openmaken



<b>Apotheek De Ronde Venen</b>	Hoofdweg 6a Mijdrecht
<b>Apotheek Mijdrecht</b>	Hofland 48 Mijdrecht
<b>Apotheek <i>Service</i> Wilnis</b>	Dorpsstraat 65 Wilnis
<b>Apotheek <i>Service</i> Vinkeveen</b>	Plevierenlaan 23 Vinkeveen
<b>Apotheek <i>Service</i> Jumbo</b>	Molmlaan 2 Wilnis