

Absender:

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Entgelt
bereits
bezahlt

**Ärztliche
Verordnung**

FK 5035 5984 03 0000 0017
KE Deutsche Post 
RESPONSEPLUS STANDARD



KAPHINGST GmbH
- Niederlassung Schwalmstadt -
Schimmelpfengstraße 4
34613 Schwalmstadt/Treysa