

ABRECHNUNGSFORMULAR
„KINDER – IMPFAKTION OÖ“
(aktualisiert September 2020)

Name und Adresse der Apotheke

Betriebsnummer

An die
Pharmazeutische Gehaltskasse
für Österreich
Spitalgasse 31
1091 Wien

zur Weiterleitung an:

Amt der OÖ Landesregierung
Abteilung Gesundheit
Bahnhofplatz 1
4021 Linz

_____ am _____

„KINDER – IMPFAKTION OÖ“

Distributionskosten à €2,33 (inkl. 20 % MWSt.) pro abgegebenem Impfstoff

Gutscheinabschnitte:		PZN:	Stückzahl:
Hexyon	sechsfach Impfstoff	4611999 IAO	
M-M-Rvax-Pro	MMR-Impfstoff	3297029 IAO	
Prevenar13	Pneumokokken-Impfstoff	3430273 IAO	
Rotarix	Rotaviren-Impfstoff	3835260 IAO	
Synflorix *)	Pneumokokken-Impfstoff	3439340 IAO	
RotaTeq Lösung *)	Rotaviren-Impfstoff	3605991 IAO	
Fluenz Tetra Nasenspray Susp. 10 Stk.	Grippe-Impfstoff	5382377 IAO	
Vaxigrip Tetra 10er Packung ohne Kanüle	Grippe-Impfstoff	5395262 IAO	

*) für das Fertigimpfen begonnener Impfserien

**Gesamtzahl abgegebener
Impfstoffe**

**Distributions-
kosten**

Gesamtsumme:

x €2,33

€ _____

Stempel/Unterschrift: _____