



# KANTON LUZERN – Bestellformular Schulimpfungen

**Bestellung an:** Alloga AG, Buchmattstrasse 10, 3400 Burgdorf;  
Tel 058 851 46 46, Fax 058 851 46 12  
E-Mail: [bestellungen@alloga.ch](mailto:bestellungen@alloga.ch)

**Liefer- und Rechnungs-  
adresse:**  
(Stempel)

**Debitorennummer:** 626139 (Dienststelle Gesundheit und Sport Kanton Luzern)

**Gewünschtes Lieferdatum:** \_\_\_\_\_ (Dienstag - Freitag)

**Versandart:** Alle Impfstoffe werden express und gekühlt versandt. Bitte stellen Sie sicher, dass am angegebenen Lieferdatum die Kühlware in Empfang genommen werden kann.

**Lieferkosten:** Keine

**Retouren:** Die Impfstoffe können aus Qualitäts-Sicherungsgründen nicht zurückgenommen werden.

Menge	Packung à	Impfung	Artikel-bezeichnung	Artikel-nummer
	1	M,M,R	Priorix	27722140
	10	M,M,R	Priorix	27722161
	1	Hepatitis B	Engerix-B 20	27317111
	10	Hepatitis B	Engerix-B 20	27317121
	1	Hepatitis B	Engerix-B 10 Junior	27317135
	1	d, t, pa	Boostrix	27195100
	1	d, t, pa, IPV	Boostrix-IPV	27720700
	1	D,T,Pa,IPV	Infanrix-IPV	27502381
	1	IPV	Poliorix	27720600
	1	Varizellen	Varilrix	27908111

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel  
der Schulärztin/des Schularztes mit  
Berufsausübungsbewilligung im Kt. Luzern

