



IGL Labor GmbH  
Dorstraße 15  
25872 Wittbek  
Tel.: 04845-791640  
info@igl-labor.de  
www.igl-labor.de

Stand 19.08.2021

**Befundversand an Dritte**

Patient (Name, Vorname, Geb.-Datum): \_\_\_\_\_

Auftragsnummer Fachlabor: \_\_\_\_\_

Auftrag vom (Datum): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Empfängername

Adresse

Email

\_\_\_\_\_

Grund der Übermittlung:

(z.B. Urlaubsvertretung, Weiterbehandlung etc.)

\_\_\_\_\_

**Das schriftliche Einverständnis des Patienten zur Weitergabe seines Befundes an den / die o.g. aufgeführten Empfänger liegt uns vor.**

\_\_\_\_\_

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift des auftraggebenden Arztes

Arztstempel