Einsender:	bei Adrema bitte überkleben Patientendaten: Adresse:)			
Gemeinschaftspraxis für Pathologie PD Dr. med. F. Brasch Dr. med. T. Heymer Fachärzte für Pathologie Molekularpathologie Zytologie Teutoburger Str. 50 33604 Bielefeld Tel.: 0521. 581 - 2801	Vers Art:					
	Eingangs-Nr.					
		Annal	nme +	Bearbe	itung	
Klinische Daten: (vom Einsender auszufüllen)		or manufactures.				
		Makro				
		Färbu		esonde	rheite	
		Abrechnungsziffern			1	
			x19310			
			x19311			
			x19312			
			x193			
			x19321			
			x193	322		
			x480	00		
Datum:			x480			
Dawiii			x4815			
Unterschrift:			x4815A			
Unterschrift:			x481			
			x481			
	Uersandmaterial erwünscht		x481			
Tumorblock:		x4816 x4852				
TUTTOT DIOCK.			x485	-		
			x174			
		d	~ 17-			