

ELEKTRONISCHE VERORDNUNG

ANTRAGSFORMULAR ZUWEISER

Wir freuen uns, dass Sie sich für die Nutzung der evoLL-Plattform registrieren möchten.

Bitte füllen Sie das nachfolgende Formular aus und reichen es bei Ihrer Lungenliga ein. Es können so viele Benutzer erstellt werden, wie Sie möchten. Die Eröffnung von Benutzern ist kostenlos.

Praxis/Klinik

Praxis/Klinik*	_____	ZSR-Nr.*	_____
Strasse	_____	PLZ/Ort	_____
E-Mail*	_____	Telefon	_____

An diese E-Mail werden Nachrichten aus der evoLL-Plattform gesendet.

Benutzer

Rolle*	<input type="checkbox"/> Arzt		
	<input type="checkbox"/> Standardbenutzer (MPA / Sekretariat)		
Name*	_____	Vorname*	_____
E-Mail*	_____	Telefon	_____
HIN ID	_____	Sprache	<input type="checkbox"/> Deutsch
			<input type="checkbox"/> Französisch
			<input type="checkbox"/> Italienisch

Rolle*	<input type="checkbox"/> Arzt		
	<input type="checkbox"/> Standardbenutzer (MPA / Sekretariat)		
Name*	_____	Vorname*	_____
E-Mail*	_____	Telefon	_____
HIN ID	_____	Sprache	<input type="checkbox"/> Deutsch
			<input type="checkbox"/> Französisch
			<input type="checkbox"/> Italienisch

* Pflichtfelder

ELEKTRONISCHE VERORDNUNG

Rolle*	<input type="checkbox"/> Arzt		
	<input type="checkbox"/> Standardbenutzer (MPA / Sekretariat)		
Name*	_____	Vorname*	_____
E-Mail*	_____	Telefon	_____
HIN ID	_____	Sprache	<input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Italienisch

Rolle*	<input type="checkbox"/> Arzt		
	<input type="checkbox"/> Standardbenutzer (MPA / Sekretariat)		
Name*	_____	Vorname*	_____
E-Mail*	_____	Telefon	_____
HIN ID	_____	Sprache	<input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Italienisch

Rolle*	<input type="checkbox"/> Arzt		
	<input type="checkbox"/> Standardbenutzer (MPA / Sekretariat)		
Name*	_____	Vorname*	_____
E-Mail*	_____	Telefon	_____
HIN ID	_____	Sprache	<input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Italienisch