

# Auftrag für ein Drogenscreening | Auftrag für eine Alkoholmarker-Untersuchung

Name

Vorname

Geburtsdatum



**Labor Blackholm MVZ**

Bahnhofstraße 14 74072 Heilbronn  
 Tel. 07131-7876-0 Fax 07131-7876-60  
 www.blackholm.com labor@blackholm.com

Sie werden aufgefordert sich  am  bis zum  im Labor einzufinden.

Es sollen folgende Untersuchungen durchgeführt werden:

Urinscreening im Urin	
<input type="checkbox"/> Drogenscreening "klassisch"	65,00 €
<input type="checkbox"/> Drogenscreening "aktuelle Drogenproblematik"	89,00 €
<input type="checkbox"/> Drogenscreening "Jugendliche"	65,00 €
<input type="checkbox"/> Drogenscreening "nur Cannabinoide"	32,50 €
<input type="checkbox"/> _____	

Alkoholmarker im Blut	
<input type="checkbox"/> GOT, GPT, y-GT	6,99 €
<input type="checkbox"/> MCV	3,50 €
<input type="checkbox"/> CDT	30,72 €

Alkoholmarker im Urin	
<input type="checkbox"/> Ethylglucuronid	35,00 €



Beachten Sie die Öffnungszeiten des Labors und bringen Sie zum Termin folgendes mit:  
 1. Dieses Formular, 2. Gültige Ausweispapiere, 3. Gesamtbetrag in bar (oder Bezahlung mit EC-Karte).

Öffnungszeiten für Urinabgaben:

Montag, Mittwoch und Freitag:  
 9:00 Uhr bis 17:45 Uhr

Dienstag und Donnerstag  
 ist keine Urinabgabe möglich!

Befund an:

Kostenübernahme  
 Rechnung an: .....  
 Aktenzeichen: .....

Auftraggeber / Bewährungshelfer: .....

Selbstzahler am Termin im Labor



Formular 0188 v04

Datum ..... Unterschrift .....

Abchnitt für den Probanden zur Vorlage im Labor



Name

Vorname

Geburtsdatum



**Labor Blackholm MVZ**

Bahnhofstraße 14 74072 Heilbronn  
 Tel. 07131-7876-0 Fax 07131-7876-60  
 www.blackholm.com labor@blackholm.com

## Auftrag Drogenscreening und Alkoholmarker

Proband(in) wurde aufgefordert sich bis zum  im Labor einzufinden. Es sollen folgende Untersuchungen durchgeführt werden:

Urinscreening im Urin	
<input type="checkbox"/> Drogenscreening "klassisch"	65,00 €
<input type="checkbox"/> Profil "akt. Problematik"	89,00 €
<input type="checkbox"/> Profil "Jugendliche"	65,00 €
<input type="checkbox"/> Nur Cannabinoide	32,50 €
<input type="checkbox"/> _____	

Alkoholmarker im Blut	
<input type="checkbox"/> GOT, GPT, y-GT	6,99 €
<input type="checkbox"/> MCV	3,50 €
<input type="checkbox"/> CDT	30,72 €

Alkoholmarker im Urin	
<input type="checkbox"/> Ethylglucuronid	35,00 €

Proband bezahlt im Labor  
 Rechnung an: .....  
 Aktenzeichen: .....

Bitte Rückmeldung falls Proband(in) Termin versäumt.  
 Hierzu diesen unteren Formulareteil in das Labor faxen:  
**Faxnummer: 07131 - 7876-29**

Befund oder Rückmeldung an:

Datum ..... Unterschrift .....

Sonstige Informationen, Anforderungen, Anmerkungen:

Abchnitt für Auftraggeber | Bitte vorab ins Labor faxen: 07131-7876-29