

.....  
Name und Adresse der Apotheke

.....  
Betriebsnummer

An die  
Pharmazeutische Gehaltskasse  
für Österreich

zur Weiterleitung an das  
Amt der Salzburger Landesregierung  
Landessanitätsdirektion  
c/o Herr Klemens Hofbauer  
Sebastian-Stief-Gasse 2  
5010 Salzburg

**„FSME-IMPFAKTION SALZBURG - SCHULEN“**

**1. Februar 2025 bis 31. August 2025**

**SALZBURG-GUTSCHEIN € 10,00 (inkl. 10% USt.)**

<b>FSME-IMMUN JUN</b>	Stück.: _____	<b>x € 10,00</b>	_____
<b>FSME-IMMUN</b>	Stück.: _____	<b>x € 10,00</b>	_____
<b>ENCEPUR KIND</b>	Stück.: _____	<b>x € 10,00</b>	_____
<b>ENCEPUR</b>	Stück.: _____	<b>x € 10,00</b>	_____

(€ 10,00 Zuschuss für Patient)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift