

Registrierung für MSV3-Bestellungen

Sehr geehrte Frau Apothekerin,
sehr geehrter Herr Apotheker,
liebes Apotheken-Team,

hiermit erhalten Sie unsere Kontaktdaten für Ihre MSV3-Bestellungen:

URL: <https://pharmaweb-service.de/msv3service/Msv3Service.svc/acamueller/msv3>
Kundenkennung: BTM (z. B. 1234567)
Passwort: ACABTM (z. B. ACA1234567)

Damit wir den Zugang für Sie sofort freischalten können, benötigen wir Ihre BTM-Nr. sowie Ihre Kontaktdaten zur Identifizierung:

Meine BTM-Nr.:

Name der Apotheke:

PLZ/Ort:

Apothekenstempel:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Bitte faxen Sie dieses Formular ausgefüllt zurück an **FreeFax: 0800 - 101 23 34**.
Vielen Dank für Ihre Bemühungen!

Ihr ACA Service-Team