

# BESTELLFORMULAR - YourPrevention™

labormedizinisches zentrum Dr Risch Anstalt  
Wuhrstrasse 14  
9490 Vaduz  
**Telefon:** 058 523 30 08  
**E-Mail:** [versand@risch.ch](mailto:versand@risch.ch)  
[www.risch.ch](http://www.risch.ch)

Arzt-/Praxisstempel

Bitte dieses Bestellformular mailen an [versand@risch.ch](mailto:versand@risch.ch)

Formulare	Menge
Einzelanforderung	
Profilanforderung	

Probenbehältnis	Bestell-Nr.	VE	Menge
Set für Speichel- und Urinprobe (Stresstest)	1455	1 Stk	
Spezialset für Speicheltest	1457	1 Stk	
Uringefäss mit HCL für 2. Morgenurin	107	1 Stk	
2er Stuhl-Set für Blut im Stuhl (Hämo/Hapto)	171	1 Set	
Spezialröhrchen für PCA3 (mRNA-Score im Urin)		1 Stk	
Spezialröhrchen Tumormarker NMP22		1 Stk	