

**Ärztliche Bescheinigung -  
Bitte bei den Ausweispapieren mitführen.**

Nur gültig in Verbindung mit einem amtlichen Lichtbildausweis,  
sowie Stempel und Unterschrift des behandelnden Arztes/Klinik.

**axionovo**  
G M B H

Stempel und Unterschrift des  
behandelnden Arztes/Klinik

**Cannabis  
Patientenausweis**

NAXIVA® PANAXOL™  
ONKO



---

**Vorname**

---

**Nachname**

---

**Straße / Hausnummer**

---

**PLZ / Ort**

## NAXIVA® PANAXOL™ ONKO

■ NAXIVA PANAXOL ONKO  
THC **50** mg/ml CBD **10** mg/ml

■ NAXIVA PANAXOL ONKO  
THC **100** mg/ml CBD **20** mg/ml

axionovo  
G M B H