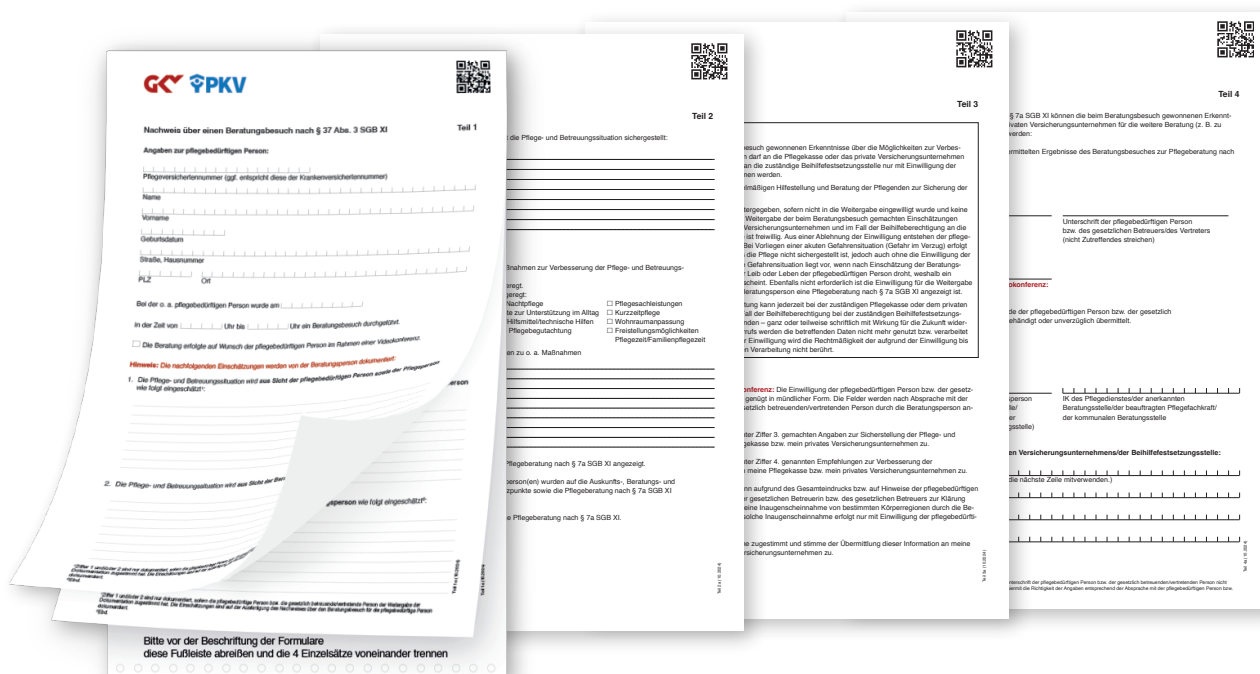


Bestellung

Nachweis über einen Beratungsbesuch nach § 37 Abs. 3 SGB XI



Menge: (bitte ankreuzen)

- | | | | | | |
|------------------------------------|----------|-------------------------------------|----------|-------------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> 100 Stück | 133,00 € | <input type="checkbox"/> 500 Stück | 514,00 € | <input type="checkbox"/> 2000 Stück | 1820,00 € |
| <input type="checkbox"/> 300 Stück | 318,00 € | <input type="checkbox"/> 1000 Stück | 948,00 € | | |

(Preise zzgl. gesetzl. MwSt.) Versandkostenfrei an eine Adresse in Deutschland

Bestell-/Rechnungsanschrift

Kundennummer	Straße / Nr.
Absender	PLZ / Ort
Ansprechpartner	Telefon
Datum	E-Mail-Adresse

abweichende Lieferanschrift

Name	Straße / Nr.
Telefon	PLZ / Ort

Das ausgefüllte Formular bitte via E-Mail an arztformulare@pav.de oder an Fax 0 41 54 _ 7 99 133

Paul Albrechts Verlag GmbH · Hamburger Straße 6 · 22952 Lütjensee · Telefon 0 41 54 _ 7 99 123