

Bestellschein für Informationsmaterial „Arztruf Hamburg“

Bitte geben Sie Ihre LANR an sowie die Adresse, an die wir das Informationsmaterial versenden sollen. Den ausgefüllten Bestellschein können Sie per Post oder per Fax (040 / 22 80 2 - 420) an die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg senden. Der Versand ist für Sie kostenfrei. Für Rückfragen stehen wir Ihnen unter oeffentlichkeitsarbeit@kvhh.de oder 040 / 22 80 2 - 533 gern zur Verfügung.

Meine LANR: _____

Lieferadresse
 (wenn abweichend von Adresse auf Praxisstempel)



Praxisstempel

Infomaterial in Deutsch			
<p>Wartezimmerplakat 1</p> <p>_____ Stück</p>	<p>Wartezimmerplakat 2</p> <p>_____ Stück</p>	<p>Patientenflyer</p> <p>_____ Stück</p>	
<p>Postkarte</p> <p>_____ Stück</p>	<p>Visitenkarte</p> <p>_____ Stück</p>	<p>Visitenkarte Kinderärztlicher Notdienst</p> <p>_____ Stück</p>	
Flyer in weiteren Sprachen			
<input type="checkbox"/> Arabisch	_____ Stück	<input type="checkbox"/> Russisch	_____ Stück
<input type="checkbox"/> Englisch	_____ Stück	<input type="checkbox"/> Spanisch	_____ Stück
<input type="checkbox"/> Französisch	_____ Stück	<input type="checkbox"/> Türkisch	_____ Stück