

ICL™ / T-ICL™ MARKETINGMATERIAL  
FAXANTWORT / BESTELLFORMULAR



FAX-Nr.: 040 - 55 98 80 83

Absender: \_\_\_\_\_

Klinik/Praxis: \_\_\_\_\_

Hiermit bestellen wir:

- |                             |                             |                            |   |
|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1  | <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 3 | ICL™ / T-ICL™<br>Poster DIN A1                  |
| <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 5  |                            | ICL™ / T-ICL™<br>Patientenaufklärungsbroschüren |
| <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 20 |                            | ICL™ / T-ICL™<br>Patienteninformationsflyer     |

Bemerkungen/Sonstiges:

-----  
-----  
-----