

Die Software für Ärzte.

MEDICAL OFFICE®



Wir haben das Rezept gegen Ihre Bauchschmerzen

Für Informationen und positive Nebenwirkungen, stellen Sie sich das Rezept aus und senden es zu uns.

<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Ich habe Interesse an Medical Office</i>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Name, Vorname und Adresse	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Telefon / Fax	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Emailadresse	<input type="text"/>
Bitte ankreuzen!		<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<i>Verordnen Sie mir einen Demo-Termin</i>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<i>Ich möchte eine telefonische Beratung zu Medical Office</i>	
<input type="text"/>		Praxisstempel
<input type="text"/>		Unterschrift des Arztes
<input type="text"/>		Muster GH1 (6.2017)
<input type="text"/>		27111111004

FAX an 0351 417 26 19