



CEREC PATIENTENFLYER „SCHÖNE ZÄHNE MIT CEREC“

Patienteninformation zum CEREC-Verfahren

Hiermit bestelle ich 100 Exemplare der Flyer zum Gesamtpreis von
49,- EUR einschließlich 19% Mwst., zzgl. Versand (für DGCZ-Mitglieder) bzw.
65,- EUR einschließlich 19% Mwst., zzgl. Versand (für Nichtmitglieder)

ADRESSE

Name: _____ Vorname: _____

Straße / Hausnummer: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

BEZAHLUNG

- Ich überweise den Betrag nach Rechnungseingang auf das Konto der DGCZ e.V.
(apoBank Berlin / IBAN DE21 3006 0601 0005 1590 16 / BIC DAAEDEDXXX)

UNTERSCHRIFT

Unterschrift / Stempel: _____ Ort und Datum: _____

BITTE AUSFÜLLEN UND UNTERSCHRIEBEN ZURÜCKFAXEN AN +49 30 76764386 oder ZURÜCKMAILEN AN sekretariat@dgcz.org

DGCZ - Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde e.V.

Karl-Marx-Straße 124, D-12043 Berlin
T +49 30 76764388, F +49 30 76764386
sekretariat@dgcz.org, www.dgcz.org