

An die
Klinik Mallersdorf
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Krankenhausstraße 6
84066 Mallersdorf-Pfaffenberg

Bestellformular · Informationsflyer

per Fax an: **Faxnr. 08772 981-390**

Hiermit bestelle ich für mich kostenlos von den Informationsflyern der Klinik Mallersdorf zu folgenden Themen/Abteilungen die eingetragene Stückzahl.

Abteilung/Thema	Anzahl
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>

Name, Vorname / Praxis: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Datum, Unterschrift/Praxisstempel