# TERMINKÄRTCHEN

## ICH BESTELLE:

| Terminkärtchen | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Menge** | **500 Stk.** | **1000 Stk.** | **-/-** | **-/-** |
| **Preis** | **91 €** | **101 €** | **-/-** | **-/-** |
| **Bitte ankreuzen:** | ☐ | ☐ | | |

· *Preise inklusive Versandkosten und einem Korrekturabzug*
· *zzgl. 15 Euro für Erstgestaltung*
· *Preise exklusive MwSt.*

## FOTOMOTIVE:

☐ *01 – Mundspiegel*
☐ *02 – Kindergruppe*
☐ *03 – Seniorenpaar*
☐ *04 – Familie*
☐ *05 – Pärchen*
☐ *06 – Tulpen*
☐ *07 – Mädchen*
☐ *08 – Wecker*
☐ *09 – Zahn*
☐ *10 – Blumenmuster*
☐ *Eigenes Praxisfoto*
☐ *Eigenes Praxislogo*

## FARBE:

☐ *Orange* ☐ *Blau* ☐ *Grün* ☐ *Gelb* ☐ *Lila*

## ADRESSAUFDRUCK *(max. 5 Zeilen à 35 Zeichen)*

## ÖFFNUNGSZEITEN

*Montag* _____
*Dienstag* _____
*Mittwoch* _____
*Donnerstag* _____
*Freitag* _____

## RECHNUNGSANSCHRIFT *(Druckschirft / Praxisstempel)*

*Praxis:* _____
*Straße / Nr.:* _____
*PLZ / Ort:* _____
*Telefon:* _____
*Datum, Unterschrift* _____

**TEL.: +49 (0) 341 – 23 10 32 23 FAX: +49 (0) 341 – 23 10 32 11**