

numer zamówienia.....

data.....

DRUK ZAMÓWIENIA – WPIS DO PORADNIKA

Krótka oferta do trzech wierszy: 1/	Nazwa placówki:
	Nazwisko właściciela:
	Kod pocztowy, miasto:
2/.....	Powiat:
	Ulica,nr:
	Nr telefonu- maksymalnie 2 numery:
3/.....	Dni i godziny otwarcia:
	Dział podstawowy:
	Czy posiada umowę z NFZ: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

DANE DO WYSTAWIENIA FAKTURY VAT:

PEŁNA NAZWA FIRMY :	
Kod pocztowy, miasto:	
Ulica:	
NIP:	
Imię i nazwisko osoby zamawiającej:	
Numer telefonu (z numerem kier.)	
Numer faksu: (z numerem kier.)	
Adres e-mail:	
Adres do korespondencji:	

PROSZĘ ZAZNACZYĆ DZIAŁY, W KTÓRYCH CHCIECIE PAŃSTWO DODATKOWO ZAMIEŚCIĆ WPIS PODSTAWOWY:

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ALERGOLOGIA | <input type="checkbox"/> IMMUNOLOGIA | <input type="checkbox"/> NEUROLOGOPEDIA | <input type="checkbox"/> REHABILITACJA MEDYCZNA |
| <input type="checkbox"/> ANDROLOGIA | <input type="checkbox"/> INTERNA | <input type="checkbox"/> ODCHUDZANIE | <input type="checkbox"/> REUMATOLOGIA |
| <input type="checkbox"/> ANESTEZJOLOGIA | <input type="checkbox"/> INSTYTUTY MEDYCZNE | <input type="checkbox"/> ODNOWA BIOLOGICZNA | <input type="checkbox"/> REZONANS MAGNETYCZNY |
| <input type="checkbox"/> APARATY SŁUCHOWE | <input type="checkbox"/> KARDIOLOGIA | <input type="checkbox"/> OKULISTYKA | <input type="checkbox"/> SANATORIA |
| <input type="checkbox"/> CENTRA MEDYCZNE | <input type="checkbox"/> LABORATORIA ANALITYCZNE | <input type="checkbox"/> ONKOLOGIA | <input type="checkbox"/> SEKSUOLOGIA |
| <input type="checkbox"/> CHIRURGIA DZIECIĘCA | <input type="checkbox"/> LARYNGOLOGIA | <input type="checkbox"/> OPTYKA | <input type="checkbox"/> SPRZĘT MEDYCZNY |
| <input type="checkbox"/> CHIRURGIA OGÓLNA | <input type="checkbox"/> LOGOPEDIA | <input type="checkbox"/> ORTODONCJA | <input type="checkbox"/> STOMATOLOGIA |
| <input type="checkbox"/> CHIRURGIA STOMATOLOG. | <input type="checkbox"/> MASAŻ | <input type="checkbox"/> ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA | <input type="checkbox"/> SZKOŁY RODZENIA |
| <input type="checkbox"/> DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | <input type="checkbox"/> MEDYCYNĄ ESTETYCZNA | <input type="checkbox"/> OTOLARYNGOLOGIA | <input type="checkbox"/> TOMOGRAFIA KOMPUTER. |
| <input type="checkbox"/> DIABETOLOGIA | <input type="checkbox"/> MEDYCYNĄ NATURALNA | <input type="checkbox"/> PEDIATRIA | <input type="checkbox"/> TRANSPLANTOLOGIA |
| <input type="checkbox"/> DIETETYKA | <input type="checkbox"/> MEDYCYNĄ OGÓLNA | <input type="checkbox"/> POGOTOWIA STOMATOLOGICZNE | <input type="checkbox"/> TRANSPORT SANITARNY |
| <input type="checkbox"/> ENDOKRYNOLOGIA | <input type="checkbox"/> MEDYCYNĄ PRACY | <input type="checkbox"/> PORADNIE LECZENIA BÓLU | <input type="checkbox"/> UBEZPIECZENIA |
| <input type="checkbox"/> FIZJOTERAPIA | <input type="checkbox"/> MEDYCENĄ RODZINNA | <input type="checkbox"/> PROKTOLOGIA | <input type="checkbox"/> UROLOGIA |
| <input type="checkbox"/> FIZYKOTERAPIA | <input type="checkbox"/> MEDYCYNĄ SPORTOWA | <input type="checkbox"/> PROTETYKA | <input type="checkbox"/> USŁUGI PIELĘGNIARSKIE |
| <input type="checkbox"/> GASTROENTEROLOGIA | <input type="checkbox"/> NEFROLOGIA | <input type="checkbox"/> PSYCHIATRIA | <input type="checkbox"/> UZALEŻNIENIA |
| <input type="checkbox"/> GERIATRIA | <input type="checkbox"/> NEONATOLOGIA | <input type="checkbox"/> PSYCHOLOGIA | <input type="checkbox"/> WIZYTY DOMOWE |
| <input type="checkbox"/> GINEKOLOGIA I POŁOŻNICTWO | <input type="checkbox"/> NEUROCHIRURGIA | <input type="checkbox"/> PSYCHOTERAPIA | <input type="checkbox"/> OPIEKA |
| <input type="checkbox"/> HEMATOLOGIA | <input type="checkbox"/> NEUROLOGIA | <input type="checkbox"/> PULMONOLOGIA | <input type="checkbox"/> DŁUDOTERMINOWA |
| <input type="checkbox"/> HOSPICJA | | <input type="checkbox"/> RADIOLOGIA | <input type="checkbox"/> ZIELARSTWO |

KWOTA DO ZAPŁATY ZA WPISY:

WPIS PODSTAWOWY	WPIS W INTERNECIE	DODATKOWE WPISY	WYRÓŻNIENIE	EGZEMPLARZE OKAZOWE	KWOTA NETTO	VAT	DO ZAPŁATY BRUTTO

data i podpis osoby wypisującej zamówienie.....