

1.

Formular ausfüllen

Formular für Kostenvoranschlag ausfüllen, Geräteanzahl angeben

2.

Kostenvoranschlag erhalten

Schnell und unverbindlich

3.

Sicherheitstechnische Kontrolle

wird umgehend nach Auftragserteilung und Durchführung ausgestellt

Praxis: _____

Adresse/Tel.: _____

Gewünschte Prüfung: _____

Geräte/ Anzahl: _____

Als Ansprechpartner stehe ich Ihnen zur Verfügung

Dipl.-Ing.S.Tehranchian

Rückantwort an:

Fax: 0511-16270893

Mail: info@medical-planning.de

Medical Planning GmbH
Hildesheimerstrasse 15
DE 30169 Hannover

Telefon + 49 (0) 511- 16270894
Telefax + 49 (0) 511- 16270893

E-Mail: info@medical-planning.de
www.medical-planning.de