

Angebot anfordern: Software E-ConsentPro

Produktauswahl*

Einrichtung*

Anzahl der Ärzte* - Praxis

Anzahl der Betten – Klinik

Anzahl stationärer Fälle - Klinik

Verwendetes Praxis- oder Krankenhausinformationssystem

Praxisdaten / Klinikdaten

Die mit einem (*) gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder

Name der Praxis bzw. Klinik*

Kundennummer

Anrede

Titel

Vorname*

Nachname*

Fachgebiet

Funktion /Abteilung

E-Mail*

Telefon

Fax

Adressdaten

Die mit einem (*) gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder

Standort Lizenz

Straße, Hausnummer*

PLZ*

Ort*

Land*

Umsatzsteuer-ID (nur für Bestellungen aus dem Ausland)

Sonstige Anmerkungen

Lieferadresse

(falls abweichend vom Standort Lizenz)

Straße, Hausnummer*

PLZ*

Ort*

Land*

Zur Erstellung des entsprechenden Angebots in Form eines Lizenzvertrages bitten wir um die nachfolgenden Angaben.

Die mit einem (*) gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular zurück an: service@thieme-compliance.de

Datenschutzhinweise:

Ihre angegebenen Daten werden ausschließlich von der Thieme Compliance GmbH zu dem oben genannten Zweck verwendet. Es erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Weitere Informationen finden Sie in unseren Datenschutzhinweisen.