

# BESTELLSCHEIN GESUNDHEITS-CHECKHEFT

U10

U11

J2

## Hiermit bestelle/n ich/wir

- 100 Gesundheits-Checkhefte gegen eine Bearbeitungspauschale in Höhe von € 20,- per Vorkasse.

Den Betrag habe/n ich/wir am \_\_\_\_\_ auf das Kto. 150 579 200 bei der Postbank Hamburg, BLZ 200 100 20, Kto.-Inhaber Max Schmidt-Römhild KG, überwiesen.

**Der Versand erfolgt sofort nach Eingang der Zahlung.**

- Ich/wir bin/sind Mitglied im Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands e.V.
- Ich/wir bin/sind Allgemeinmediziner und nehmen an folgendem Vertrag teil:

\_\_\_\_\_  
Genehmigung der KV bzw. Teilnahmeerklärung zum Vertrag ist beigefügt.



## Liefer-/Rechnungsadresse:

\_\_\_\_\_  
Praxis

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße/Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Bitte senden Sie Ihre Bestellung an:

**BVKJ-Service GmbH**  
Mielenforster Str. 2, 51069 Köln  
FAX 0221/68 90 929

**bvkj • Service**  
GmbH

[www.kinderaerzte-im-netz.de](http://www.kinderaerzte-im-netz.de)

Feld für interne Vermerke BVKJ-Service GmbH