

# DMP Bestellformular für Ärzte

MedienService EW Responsemarketing  
Gutenbergstraße 10 · 70794 Filderstadt

Bestellformular ausgefüllt zurück schicken an:

E-Mail: info@ew-response.de

Fax: 0711/7070935-9

Telefon für Rückfragen: 0711 7070935-0

(Achtung: keine telefonische Bestellung möglich!)

## Nachbestellung von Unterlagen zum Disease-Management-Programm: Diabetes Typ 1, Diabetes Typ 2, KHK, Asthma/COPD, Brustkrebs

Bezeichnung der Medien	Anzahl Indikationsübergreifend <small>(Diabetes Typ 1 / Diabetes Typ 2 / KHK / Herzinsuffizienz / Asthma / COPD / Brustkrebs / Rückenschmerz / Depression / Osteoporose / Rheumatoide Arthritis)</small>					
	10	20	30	40	50	
Teilnahme-/Einwilligungserklärung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bezeichnung der Medien	Anzahl Diabetes Typ 1	Anzahl Diabetes Typ 2	Anzahl KHK	Anzahl Asthma/ COPD	Anzahl Brust- krebs
Patientenbroschüre (AOK)					
Patientenbroschüre türkisch (AOK)					
Patientenbroschüre Kinder (AOK)					
HADS-Fragebogen (max. 5 Stück pro Bestellung)					<input type="checkbox"/> 5
Adressetiketten Datenstelle Leipzig (AOK) (1 Bogen á 24 Stk.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>

An folgende Adresse:

Name: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

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

Datum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

bitte angeben für evtl. Rückfragen

Praxisstempel & Unterschrift