

# BESTELLSCHEIN

Bitte senden Sie den Bestellschein ausgefüllt an folgende Emailadresse: [nipt-kundenservice@medizinische-genetik.de](mailto:nipt-kundenservice@medizinische-genetik.de)  
 Oder per Fax an folgende Nummer: **089 - 895 578-790**

Praxis

Ansprechpartn / Name, Vorname

Straße und Hausnummer

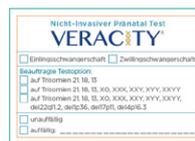
PLZ und Ort

bestellt am



**Probenabnahme- und Versandset**

1 St.  5 St.  10 St.



**Mutterpass Aufkleber  
selbstklebend**

1 St.  10 St.  25 St.  50 St.



**Aufsteller für Flyer  
für DIN lang Flyer**

1 St.  2 St.



**Schwangerschaftsplaner  
Drehscheibe**

1 St.  5 St.  10 St.



**Ärzteinformation deutsch  
DIN lang / gefaltet**

1 St.  5 St.  10 St.



**Patienteninformation deutsch  
DIN lang / gefaltet**

1 St.  10 St.  25 St.  50 St.



**Patienteninformation englisch  
DIN lang / gefaltet**

1 St.  10 St.  25 St.  50 St.



**Patienteninformation russisch  
DIN lang / gefaltet**

1 St.  10 St.  25 St.  50 St.



**Patienteninformation türkisch  
DIN lang / gefaltet**

1 St.  10 St.  25 St.  50 St.



**Patienteninformation chinesisch  
DIN lang / gefaltet**

1 St.  10 St.  25 St.  50 St.



**Patienteninformation arabisch  
DIN lang / gefaltet**

1 St.  10 St.  25 St.  50 St.



**Preiseinleger  
DIN lang**

1 St.  10 St.  25 St.  50 St.