

MEGRENDELŐ

Név:.....

.....
megrendelem az Országos Gyermekegészségügyi Intézettől a

„Korai fejlesztés, rehabilitáció” oktató DVD-t

.....példányban.

A DVD ára személyes átvétel esetén 2500 Ft,-/db

Postázási díjjal 3200 Ft,-

A megrendelő számlázási címe:

.....
.....

Kérjük, jelölje meg, hogy kíván a DVD-hez jutni:

Személyes átvétel vagy Postai szállítással

Személyes átvétel a 1113 Budapest, Diószegi út 64-es szám alatt az Országos Gyermekegészségügyi Intézetnél.

H - Cs: 8 - 16

P: 8 - 14

A megrendelt példányszám után fizetendő összeget (mely 5%-os ÁFA tartalmú), az alábbi számlaszámra kérjük átutalni.

Magyar Államkincstár: 10032000-00290232-00000000

(Kérjük a közlemény rovatban feltüntetni a könyv címét.)

A számla kiállító neve:

Országos Gyermekegészségügyi Intézet

1113 Budapest

Diószegi u.64.

Tel.: 06-1- 365- 1540

.....

Budapest 2011. , ...

.....
megrendelő aláírása