

Micro Trace Minerals GmbH

30 ANS DE CHEMIE CLINIQUE ET ENVIRONNEMENTAL

Röhrenstr. 20
D - 91217 Hersbruck (Alemand)
e-mail: service@microtrace.de

Tel: +49 (0)9151-4332
Fax: +49 (0)9151-2306
website: www.microtrace.de

FORMULAIRE POUR L'ENVOI ET L'ANALYSE :

Test génétique Apo E-E2,E3+E4 (€78)

Envoyer un rapport à la clinique (nom) : _____

Clinique adresse : _____

Téléphone : _____ Fax le rapport à ce numéro: _____

Clinique e-mail adresse, SVP imprimer : _____

Nom du patient: _____

Né(e): _____ Sexe (m/f): _____

Adresse postale du patient : _____
(seulement besoin s'il est demandé du laboratoire d'envoyer la facture ou le rapport directement au patient).
Imprimez SVP

Ville : _____ Pays : _____

E-mail le rapport à cette e-mail adresse, SVP imprimer :

Date et Signature du patient _____

=====

Paiement avec carte de crédit Visa/MC ____

CC#: _____ échéance: _____

3 Digits de sécurité Code ____ (au revers de la carte)

Signature du titulaire de la carte: _____

Virement bancaire: ____

Virement Banque: Raiffeisenbank Hersbruck Blz : 760 614 82 Kto(Compte): 1000 92 185
BIC: Genodef1hsb Iban: DE707 6061 4820 1000 92185