

Mitglieder - Erfassungsbogen



www.lymphnetz-nordost.de

Firmenbezeichnung

Ansprechpartner

Straße und Hausnummer

Position (z.B. Geschäftsführer)

PLZ Ort

Telefonnummer Firma

Telefonnummer Ansprechpartner (optional)

Fax (optional)

Mobiltelefon (optional)

E-Mail

Internetadresse

Rubriken / Kategorien (z.B. Sanitätshaus,
Arzt, Therapeut, Apotheke o.ä.) maximal 3!

Spezialisierung / Schwerpunkte /
Besonderheiten (maximal 5 Stichpunkte)

Beschreibung (mind. 500 / max. 800 Zeichen)

Bitte zusammen mit dem ausgefüllten Formular zusätzlich Ihr Firmenlogo in guter Auflösung (mind. 600px = kurze Seite) in digitaler Form (als PNG, JPG, GIF, PSD, PDF, AI, EPS) senden. Bei nicht vorhandenem Logo ist auch ein Foto möglich!

Für Angaben zu weiteren Zweigstellen, Filialen oder Standorten nutzen Sie bitte die Freifelder auf der zweiten Seite. Die Angaben auf Seite 1 werden als Hauptsitz vermerkt.

Geben Sie bitte Adresse, Telefon, Ansprechpartner usw. Ihrer Zweigstelle(n) an.
Notieren Sie ebenso ggf. abweichende Schwerpunkte oder Angebote am jeweiligen Standort.

Zweigstelle 1

Zweigstelle 2

Zweigstelle 3

Zweigstelle 4

Zweigstelle 5

Zweigstelle 6