



**ANFORDERUNGSSCHEIN**  
**Handbuch der Mundhygiene - Pflegekalender**

Telefax 07 11/2 28 45 – 40  
E-Mail [info@lzkbw.de](mailto:info@lzkbw.de)

**Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg**  
**Postfach 80 06 54**  
**70506 Stuttgart**

- Ja, ich möchte das Handbuch der Mundhygiene/ den Pflegekalender bestellen und habe die Schutzgebühr in Höhe von 5 EUR auf das Konto bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG, Stuttgart,

IBAN: DE52 3006 0601 0401 2230 38,  
BIC: DAAEDEDXXX,

unter dem Verwendungszweck

„\_\_\_\_\_/Pflegekalender“ überwiesen.  
Name

Praxisadresse:

\_\_\_\_\_  
Straße Hausnr.

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Praxisstempel