



LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
BADEN-WÜRTTEMBERG

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die Kammer
IHR PARTNER

**ANFORDERUNGSSCHEIN CD-ROM
Zahnmedizinische Fachkunde zu den Lernfeldern**

Telefax 07 11/2 28 45 – 40

E-Mail info@lzk-bw.de

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

- Ja, ich möchte die Lehrpräsentation auf CD-ROM bestellen und habe den Unkostenbeitrag in Höhe von 35 EUR auf das Konto bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG, Stuttgart,

IBAN: DE52 3006 0601 0401 2230 38
BIC: DAAEDEDXXX

unter dem Verwendungszweck

„_____ /CD-ROM-ZFA“ überwiesen.
Name

Praxisadresse:

Straße Hausnr.

PLZ

Ort

Datum, Unterschrift

Praxisstempel