

Erfolgreiches Patientenmarketing

Ganz einfach per E-Mail oder Fax bestellen



Bitte mailen oder faxen Sie den ausgefüllten Bestellschein an:

biolitec biomedical technology GmbH
Mail: regionales-marketing@biolitec.de
Fax: 06172 27 159 69

.....
Name des Arztes

.....
Name der Praxis / Klinik

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Telefonnummer

.....
E-Mail

Hiermit bestelle ich verbindlich:

(bitte ankreuzen)

Stückzahl

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--|----------------------|
| ☐ | GRATIS | Patientenflyer | <input type="text"/> |
| ☐ | GRATIS | Aufsteller für Flyer | <input type="text"/> |
| ☐ | GRATIS | Praxisposter | <input type="text"/> |
| ☐ | GRATIS | Roll Up für Räumlichkeiten meiner Praxis / Klinik | <input type="text"/> |
| ☐ | | Unterstützung bei Anzeigen oder Artikeln in der Regionalpresse | |
| ☐ | GRATIS | Interview mit mir oder Artikel über meine Praxis / Klinik auf der Patientenwebseite (z.B. info-krampfader.de, info-haemorrhoiden.de) | |
| ☐ | | Unterstützung bei Informationsveranstaltung für Patienten in meiner Region | |
| ☐ | GRATIS | Patienten-Film für das Wartezimmer | |
| ☐ | | Unterstützung bei Zuweiser- und Empfehlungsmarketing (Informationsveranstaltung für Ärzte in der Region oder Zuweisermailing) | |
| ☐ | GRATIS | Ich möchte mich auf der Webseite "Medical Laserinstitute" präsentieren | |
| ☐ | GRATIS | Unterstützung bei meinem Online-Auftritt (z.B. Bild- und Textmaterial für die Webseite) | |

.....
Datum, Unterschrift