

АНКЕТА

Заполните пожалуйста анкету
подписчика разборчиво

Фамилия

Имя

Отчество

Компания

Почт. индекс Страна

Край/область

Адрес доставки Домашний Рабочий Город

Улица

Дом Корпус/строение Квартира

Пожалуйста заполняйте номера контактных телефонов без дефисов и скобок

Код города Тел. Тел.

Моб. тел. Факс

E-mail

ПРОФИЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- клиника пластической хирургии
 - медицинский центр
 - частная практика
 - салон красоты
 - учебный центр
 - другое
-

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ/ДОЛЖНОСТЬ:

- пластический хирург
 - врач
 - дерматолог
 - косметолог
 - руководитель
 - другое
-

ВНИМАНИЕ!

Адрес, указанный в анкете,
считается адресом
доставки журнала