



# Bestellung Jahresabonnement

Aesculap Akademie GmbH, Telefax +49 7461 / 95 - 2050

Herr     Frau

\_\_\_\_\_  
Titel, Name

\_\_\_\_\_  
Funktion

\_\_\_\_\_  
Klinik

\_\_\_\_\_  
Abteilung

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort, Land

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Hiermit bestellen wir das Jahresabonnement der Onlinemediathek

für **Krankenhäuser** zum Preis von jährlich 250,- Euro zzgl. MwSt.

für **Universitätskliniken** zum Preis von jährlich 500,- Euro zzgl. MwSt.

Das Abonnement berechtigt alle Mitarbeiter der Klinik zur Nutzung der Onlinemediathek über die freigeschaltete IP-Adresse der Klinik.

IP-Adresse: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie mir noch weiteres Informationsmaterial zu:

\_\_\_\_ x **Gesamtkatalog** der Mediathek

\_\_\_\_ x **Autoreninformationsmappe**

\_\_\_\_ x **Veranstaltungsübersicht** der Aesculap Akademie

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die Zahlungsbedingungen, Nutzungsbedingungen und die Information zum Datenschutz gelesen und akzeptiert haben. Nachlesen können Sie diese unter [www.mediathek-dgch.de](http://www.mediathek-dgch.de).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift