

Подписка на журналы «Стоматология детского возраста и профилактика», «Пародонтология», «Эндодонтия Today» 2011г.

Телефоны для связи:
(499) 611-01-21, (495)956-9370, 781-2830

Извещение	ООО «Поли Медиа Пресс» <small>(наименование получателя платежа)</small>	
	р/с	№ 40702810738060143917; ИНН/КПП 7718159008/771801001 <small>(номер счета получателя платежа) (ИНН получателя платежа)</small>
	в	в ОПЕРУ Московского банка ГТУ Сбербанка России <small>(наименование банка и банковские реквизиты)</small>
	к/с	№ 3010181040000000225 БИК 044525225 <small>(наименование банка и банковские реквизиты)</small>
	Оплата за	 <small>(наименование платежа)</small>
	Дата _____	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп
	Плательщик (подпись) _____	Сумма платежа за услуги: _____ руб. _____ коп
Кассир		Итого: _____ руб. _____ коп
Квитанция	ООО «Поли Медиа Пресс» <small>(наименование получателя платежа)</small>	
	р/с	№ 40702810738060143917; ИНН/КПП 7718159008/771801001 <small>(номер счета получателя платежа) (ИНН получателя платежа)</small>
	в	в ОПЕРУ Московского банка ГТУ Сбербанка России <small>(наименование банка и банковские реквизиты)</small>
	к/с	№ 3010181040000000225 БИК 044525225 <small>(наименование банка и банковские реквизиты)</small>
	Оплата за	 <small>(наименование платежа)</small>
	Дата _____	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп
	Плательщик (подпись) _____	Сумма платежа за услуги: _____ руб. _____ коп
Кассир		Итого: _____ руб. _____ коп

Подписной купон	
Ваши Ф.И.О.	Кому:
Ваш почтовый адрес для доставки	Куда:
Ваш индекс	
Контактный телефон (раб., дом., моб., другое)	
Какую организацию Вы представляете (название)	
Сфера деятельности организации в стоматологии	
Ваша должность/специализация	
Почтовый адрес организации	
Тел./факс (рабочий) E-mail/www	

Прошу оформить подписку на издания:

«Стоматология детского возраста и профилактика»
4 номера 1000 рублей

«Пародонтология»
4 номера 1000 рублей

«Эндодонтия Today»
4 номера 1100 рублей

Подписка на журналы издательства «Поли Медиа Пресс», 2011 г.

Телефоны для связи:
(499) 611-01-21, (495) 956-9370, 781-2830

Правила оформления подписки

1. Заполните подписной купон.
2. Заполните бланки квитанции и извещения.

Пример.

Оплата за:

«**Эндодонтия Today**» 1100 руб.

«**Стоматология детского
возраста и профилактика**» 1000 руб.

«**Пародонтология**» 1000 руб.

Сумма платежа: 3100 руб.

На обратной стороне бланка обязательно укажите свой полный почтовый адрес, индекс **ОБЯЗАТЕЛЬНО**.

3. Переведите нужную сумму через любую сберкассу.
4. Отправьте по почте подписной купон вместе с копией квитанции об оплате по адресу: **115230, Москва а/я 332**, тел./факс: (499) 611-01-21, (495) 956-9370, 781-2830

Юридические лица могут оформить заказ на подписку по тел./факсу: (499) 611-01-21, (495) 956-9370, 781-2830 (+18% НДС)

(Ф. И. О.)

(почтовый индекс и адрес плательщика)

(Ф. И. О.)

(почтовый индекс и адрес плательщика)