

Muster- und Informationsanforderung für medizinische Fachkreise

Praxisstempel / Adresse

• Ich bin

Heilpraktiker / in

Arzt / Ärztin

HP-Anwärter / in

Sonstige _____

Vollzeit Teilzeit

Email: _____



Nach dem deutschen Heilmittelwerbegesetz dürfen fachliche Angaben zu **sanitas**-Produkten oder zu deren Anwendung nur Angehörigen medizinischer Fachkreise zugänglich gemacht werden. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die o.g. Fragen wahrheitsgemäß beantwortet habe und Angehörige(r) medizinischer Fachkreise bin.

Datum, Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine Angaben gespeichert und durch die **sanitas** zu Informations- und Werbedialogmaßnahmen genutzt werden können (ggf. streichen). Dieses Einverständnis kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

• Arbeiten Sie bereits mit **sanitas**-Produkten?

ja nein

• Ich wünsche Fachinformationen und ein Muster (max. 3 Muster)

Citrobiotic®-Grapefruitkernextrakt

je 10 Patientenflyer

PREISELSAN®

je 10 Patientenflyer

Hier ist Platz für Ihre Anmerkungen.

Es besteht kein Anspruch auf Bemusterung. Tees, Kosmetika und Bücher werden nicht bemustert.