

**Absender:**

(Bitte in Druckschrift oder Stempel)

.....

.....

Diatra-Verlag GmbH  
Postfach 1230

.....

D - 65332 Eltville am Rhein

.....

Fax: 0 61 23 / 7 32 87

**Tel.:** .....

(Für evtl. Rückfragen)

### **Abonnement der Zeitschrift „DIATRA“**

Ich/Wir bestelle/n ab Ausgabe .....

..... Abonnement/s der quartalsweise erscheinenden Zeitschrift

### **„DIATRA“ - Fachzeitschrift für Nephrologie, Transplantation, Diabetologie**

- 1** Abonnement zum Preis von jährlich € **25,-** inkl. 7 % MwSt. und Versandkosten
- 2** Abonnement zum Preis von jährlich € **45,-** inkl. 7 % MwSt. und Versandkosten
- 3** Abonnement zum Preis von jährlich € **65,-** inkl. 7 % MwSt. und Versandkosten
- 5** Abonnement zum Preis von jährlich € **100,-** inkl. 7 % MwSt. und Versandkosten
- 7** Abonnement zum Preis von jährlich € **135,-** inkl. 7 % MwSt. und Versandkosten
- 10** Abonnement zum Preis von jährlich € **160,-** inkl. 7 % MwSt. und Versandkosten

.....

Datum

.....

Unterschrift

Mir ist bekannt, daß ich diese Bestellung innerhalb von zehn Tagen schriftlich widerrufen kann durch eine Mitteilung an den Diatra-Verlag GmbH, Postfach 1230, D-65332 Eltville.

Zur Wahrnehmung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Ich bestätige dies mit meiner zweiten Unterschrift.

.....

Datum

.....

Unterschrift