Bitte diesen Bogen ausfüllen und an ***aokin*** faxen (***+49 30 9489 2161***) oder per e-mail schicken (***info@aokin.de***).

ANMELDUNG RINGVERSUCH

aokin
rapid analysis systems

Teilnehmer

Firma:	Ihre Ust-IdNr.:
Ansprechpartner:	Rechnungsanschrift: (falls abweichend)
Adresse:	
Tel.: Fax:	E-Mail:

Hiermit melde ich mich für die folgenden Ringversuche an:

Probe

Analyt:	Matrix:	Code:	A	B
			( )	( )
			( )	( )
			( )	( )
			( )	( )
			( )	( )
			( )	( )
			( )	( )
			( )	( )
			( )	( )

Teilnahme

Termin ( ) nächstmöglicher Termin

Die aktuell geplanten Ringversuche finden sie auf unserer Website www.aokin.de

Falls Sie weitere Informationen benötigen, kontaktieren Sie uns bitte (***info@aokin.de***).

Bemerkungen:

aokin AG *Robert Rössle Str. 10*
D-13125 Berlin / Germany
Telephone: +49 (0)30 9489 2160
Fax : +49 (0)30 9489 2161
web : http://www.aokin.com
mail : info@aokin.com

Errors and changes reserved. ***aokin AG***