

Hier Name/Stempel des Absenders

An
Clinical Research Hamburg
z.Hd. Frau Andrea Otto
Rahlstedter Bahnhofstr. 33
22143 Hamburg

oder per Fax an: 040-631297-19

Ich interessiere mich für eine Zusammenarbeit mit Ihnen
und wünsche weitere unverbindliche Informationen.

- ich bin allgemein interessiert
- speziell interessiert mich folgende Studie:

Clinical Research
Hamburg

Nehmen Sie bitte mit mir Kontakt auf

- telefonisch _____
- persönlich nach Terminabsprache
- senden Sie mir nähere Informationen

Datum und Unterschrift