

## Neukundenregistrationsformular

### Allgemeine Angaben

Geschäftsart:\*

Firmenname:

Anrede:\*

Name:\*

Vorname:\*

Strasse / Nr.:\*

PLZ / Ort:\*

Land: \*

Telefon:\*

Handy-Nr.:

Email:\*

Ausbildung/Abschlüsse:\*

### Medizin / Pharmazie

Spezialisierungen:

falls ja, bitte Angabe der  
Fachrichtung(en):

### Naturheilkunde

Zusatzqualifikationen:  
(falls vorhanden)

*Bitte Kursbestätigung(en) mitschicken*

### Abrechnung / Befundung

GLN (ehem. EAN):

ZSR-Nr.:

Ohne Angabe der ZSR-Nr. werden zusätzlich 7.7% Mehrwertsteuer (MwSt.) in Rechnung gestellt

Befundübermittlung:\*  per E-Mail (nur gesicherte E-Mail, z.B. @hin.ch)  
 per Post

Rechnung standardgemäss an:

### Fachbroschüren / Informationsmaterial

Bitte senden Sie mir:  Elektronischer Newsletter

Unterlagen für folgende  
Fachgebiete erwünscht:

Funktionelle Stuhldiagnostik

Das intestinale Mikrobiom

Spurenelemente, Schwermetall-Analytik

Erworbene Mitochondriopathien

Nahrungsmittelunverträglichkeiten

**Abschluss Registrierung:\***  Ich bestätige, das Formular wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

**Herzlichen Dank für Ihr Interesse an unserem Analysen-Angebot. Ihre Angaben werden überprüft.  
Sie erhalten innerhalb der nächsten 4 Arbeitstage weiterführende Informationen von uns.**