

**Заявка на редакционную подписку  
журнал «Фармацевтическая отрасль»**

**Выпуски журнала:**

№1 (февраль), №2 (апрель), №3 (июнь),  
№4 (сентябрь), №5 (октябрь), №6 (ноябрь)

<b>Отметьте номера журналов, которые Вы хотите получить</b>	№1		№2		№3		№4		№5		№6	
<b>Укажите количество экземпляров каждого номера</b>												
<b>Ф.И.О., должность получателя (-ей) (если указано несколько экземпляров, указать всех получателей)</b>												
<b>Полное название организации</b>												
<b>Почтовый адрес (адрес доставки):</b>												
• <b>индекс</b>												
• <b>область</b>												
• <b>город</b>												
• <b>улица</b>												
• <b>дом</b>												
• <b>офис/квартира</b>												
<b>Контактное лицо (Ф.И.О., должность)</b>												
<b>Телефон и факс</b>												
<b>Адрес электронной почты</b>												

**Подписка по России:**

Московская редакция журнала

- моб. тел.: +7 (968) 890-56-36
- по электронной почте: office@promoboz.moscow
- по почте: ул. Хромова, д. 36, стр. 3, Москва, 107392, Россия
- www.promoboz.com
- www.promoboz.moscow

**Объединенный каталог «Пресса России» 42314**

После получения Заявки специалисты отдела подписки отправят счет (для юридических лиц), или заполненное платежное поручение (для физических лиц), которые можно оплатить в любом банке.