

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

Выпуски журнала:

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

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

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.