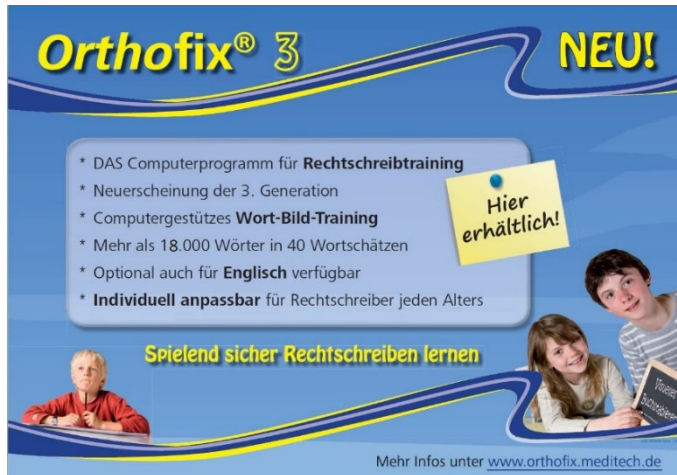


## Exklusiv für **MediTECH-Partner**: Die Orthofix® Jahres-FLATRATE

Orthofix® ermöglicht das gezielte Training von Wortbildern. Spielerisch schafft Orthofix® damit eine entscheidende Grundlage für sichere Rechtschreibung. Mit der neuen Jahres-FLATRATE ermöglichen Sie Ihren Klienten bequem und günstig den Zugang zu einem 3-Monats-Training mit Orthofix® - zur spielerischen und individuellen Förderung der persönlichen Rechtschreibleistung.



Gleichzeitig eröffnen Sie sich mit Orthofix® behutsam ein weiteres Standbein und – wenn Sie möchten - eine zusätzliche Einnahmequelle. Machen Sie Orthofix® Ihren Klienten für nur 10€/Monat zugänglich. Nach den drei Monaten erfolgreicher Nutzung können Sie ihnen dann Orthofix® über uns für nur 49 € (statt 75 Euro regulär) zur dauerhaften Nutzung zugänglich machen.

Nutzen Sie ab sofort dieses neue Orthofix®-Lizenzmodell – zu Ihrem und zum Vorteil Ihrer Klienten.

Der Lizenzabruf erfolgt ganz bequem direkt durch Ihre Klienten über unsere Website. Sie werden über jeden Abruf informiert und erhalten die Nachricht mit dem Lizenzschlüssel an Ihre Klienten ebenfalls zugeschickt. Kurze Tutorials und unsere Erstinformation zum Programm machen das ganze rund: Einfach zu erklären, einfach zu nutzen: <https://www.meditech.de/orthofix>.

Orthofix® – Sichere Rechtschreibung leicht gemacht. Jetzt anmelden und loslegen.

----- ✂ ----- ✂ ----- ✂ -----

An die  
MediTECH Electronic GmbH  
Langer Acker 7  
D-30900 Wedemark

per Fax: +49/5130/9777822  
per Email (Scan): [service@meditech.de](mailto:service@meditech.de)

### **Anmeldung zum Orthofix®-Jahresabo**

Ja, ich möchte die Orthofix®-Flatrate für unsere Praxis und Patienten künftig nutzen und melde mich hiermit für das Jahresabo an.

Jahresbeitrag: 250 € inkl. MwSt. (kündbar jeweils bis 6 Wochenvor Verlängerungstermin).

Bitte liefern Sie mir zusätzlich \_\_\_ Orthofix-Dauerlizenzen zum Vorzugspreis von 49 € für meine Praxis.

Einrichtung: \_\_\_\_\_

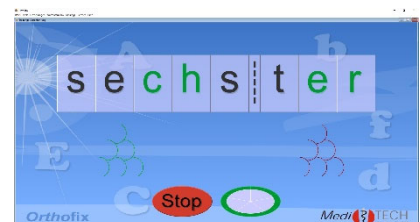
Vor-/Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ+Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_



(Ort, Datum) (Unterschrift / ggf. Stempel)