



ORDER FORM / FORMULAIRE DE COMMANDE

for / pour

Primary Care Management of Chronic Hepatitis C -
Professional Desk Reference 2009 /
Soins primaires de l'hépatite C chronique -
Guide de référence professionnel 2009

**Please fax your order to / Veuillez s.v.p. télécopier votre
commande à (613) 941-7563**

Date/ Date:

No. of English copies / N^{bre}
d'exemplaires en anglais:

No. of French copies / N^{bre}
d'exemplaires en français:

Contact name / Personne à
contacter:

Mailing Address / Adresse
postale:
