

BESTELLSCHEIN Fax:089-54 8878 53

Firma / Rechnungsadresse

Herr Frau

Name Vorname

Telefon Fax

E-mail

Lieferadresse: wie oben

Datum Unterschrift

IHRE BESTELLUNG:

Art. Nummer	Menge	Einzelpreis (€)	Gesamtpreis (€)

- wir bestellen
- wir wünschen uns einen Anruf
- wir wünschen uns ein kostenloses Muster

Lieferung:

- am nächsten Tag
- am _____

- Kauf auf Rechnung
- Mindestbestellwert nur 20 € netto
- Lieferung frei Haus
- Zahlung: 10-Tage mit 3% Skonto - 30 Tage netto

Gesamtwarenwert Netto:	<input type="text"/>
-------------------------------	----------------------

Unser Angebot ist freibleibend und basiert auf unseren AGB's