Fax-Bestellschein
Fax-Hotline: 0 91 93 / 6 39 19-99

Produktnummer *Bestellnummer*	**Menge**	**Preis / St.**

Bitte beachten Sie unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen. Diese sind in unserem Katalog und im Internet unter www.medwork.eu/agb einsehbar.

Kundenadresse

Kunden-Nr.: _____

Klinik / Praxis: _____

_____

Abteilung: _____

Ansprechpartner: _____

Einkaufsgemeinschaft: _____

Tel.: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Ort / Datum

Abweichende Lieferadresse

Klinik / Praxis: _____

_____

Abteilung: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Unterschrift / Stempel