

Bestell-Formular



Kunden-Nr:	/ Ihr Sachbearbeiter:
------------	-----------------------

in jeder Form

Rechnungsanschrift:

Name / Firma:	
Adresse:	
PLZ/Ort:	
Telefon / Fax	

Lieferanschrift: (Falls nicht identisch mit Rechnungsanschrift)

Name / Firma:	
Adresse:	
PLZ/Ort:	
Telefon / Fax	

Bezeichnung	Maße	Sorte

Wir versenden am Bestelltag!

Hotline von 8Uhr – 17Uhr

+49 (0) 711/ 979 48 0

per Fax 24 h

+49 (0) 711/ 979 48 20

Firmenstempel

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------