

*

Liefer / Rechnungsadresse

Fax Bestellschein für Ersatzteile: Faxnummer 06465 - 926727

Allgemeine Ersatzteile:

*Praxis/Depot: _____ Datum: _____

*Name des Bestellers: _____

*Genaue Gerätebezeichnung: _____

*Serien Nummer: _____

Bestell / Artikel Nummer falls bekannt: _____

Ersatzteil / Material Beschreibung / Skizze:

* **Diese Felder sind Pflichtangaben, ohne diese Angaben keine Bearbeitung!!**