

Megrendelőlap

Fax: 06 52 421-240

Számlázás adatai

CÉG NÉV: _____

CÍM: _____

TEL: _____

FAX: _____

Postázás adatai

MEGRENDELŐ NÉV: _____

CÍM: _____

TEL: _____

E-MAIL: _____

A vásárlási feltételeket elfogadom és megrendelem az alábbi termékeket:

	Termék kód	Termék megnevezés	Méret	Darabszám
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Megjegyzés: _____

Dátum: _____

Cégszerű aláírás