



MOFIN

BESTELLUNG

Fax +49 (0) 51 61 - 48 62 - 29

(Bitte Firmenstempel oder vollständige Anschrift in Druckbuchstaben angeben)

Kundennummer:

(falls vorhanden)

Datum:

Bestellung:

(zu den umseitigen ABG'S)

Artikel-Nr.:	Bezeichnung:	Gebindegröße:	Menge:
--------------	--------------	---------------	--------

Hinweise für die Anlieferung / Bemerkungen / sonstige Angaben:

_____ Datum

_____ Rechtsgültige Unterschrift und Firmenstempel