

# ANFRAGEFORMULAR

Ihre Anschrift

Ihre Lieferanschrift

Datum

ANSPRECHPARTNER	TELEFON	FAX	EMAIL

Artikel	Menge	Beschreibung	Stückpreis	Gesamtpreis
Gesamtsumme				

Firmenstempel

Kundennummer (falls vorhanden)

Ort Datum

Unterschrift

