mteca

Beratung • Vetrieb • Service für Medizintechnik

Liefer- und Rechnungsanschrift:

Praxis

Ansprechpartner

Straße

Postleitzahl / Ort

BESTELLUNG

Fax: +49(0)8095 – 875254

email: info@mteca.de

Hiermit bestelle ich auf Rechnung / Rezept

zu den mir bekannten Liefer- und Zahlungsbedingungen:

Angebot für:

Artikel-Nr.	Menge	Artikel-Bezeichnung	Preis/Stück	PC-Rezept	Rechnung

Datum:

Unterschrift / Praxisstempel: