Bitte ausfüllen

Kunden Nr.:.....

Firma: .....

Name / Vorname:* .....

Strasse, Nr.: *.....

PLZ / Ort: *.....

Land: .....

Telefon: *.....

Fax: .....

E-Mail:*.....

*-unbedingt notwendige Informationen

KANIROPE
professional ropes & equipment

BESTELLFORMULAR

KANIROPE GmbH - professional ropes and equipment
Planetenfeldstrasse 120, 44379 Dortmund, Deutschland

Fon: +49(0)231-4405558 Fax: +49(0)231- 292731019
Internet: www.kanirope.de E-Mail: office@kanirope.de

Bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen und unterschrieben als Fax an:

+49(0)231- 292731019

oder per E-Mail an: office@kanirope.de

☐ Neukunde ☐ Bestandskunde ☐ Händler

Artikelnummer	Artikelbezeichnung	Größe	Anzahl	Einzelpreis	Gesamtpreis
				Gesamtsumme:	

Lieferung und Versand

Bitte ankreuzen

- ☐ Standardversand (versichert)
- ☐ Versand per Nachname (versichert)
- ☐ Express Standard (versichert)
- ☐ Express vor 12:00 Uhr (versichert)
- ☐ Express vor 10:00 Uhr (versichert)
- ☐ Express vor 09:00 Uhr (versichert)
- ☐ Express Sonn- und Feiertagszustellung
- ☐ Abholung (nach telefonischer Absprache)

Zahlung

Bitte ankreuzen

- ☐ Vorkasse (-2% Skonto)
- ☐ Nachname (in Bar bei Postboten)
- ☐ Rechnung (innerhalb von 10 Tagen)
- ☐ Bar bei Abholung

Abweichende Lieferadresse

Bemerkungen:

Hiermit bestelle ich in Anerkennung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie Liefer- und Zahlungsbedingungen der Firma KANIROPE GmbH.

TT MM JJJJ

Datum: |____|____|_____| Unterschrift / Stempel: _____