

## BESTELLFORMULAR

☎ 07051/953038-0 📠 07051/-953038-25 ✉ info@crosmedical.de

Name : \_\_\_\_\_

ggf. Kunden-Nr.: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

Datum : \_\_\_\_\_

Stempel:

PZN	Menge	Artikelbezeichnung	AEP netto

**Ab einem Netto-Warenwert von 50,- Euro liefern wir versandkostenfrei!!!**  
 Unter 50,- Euro Netto-Warenwert berechnen wir bei Standardversand, pauschal 4,50 Euro  
 Versandkosten. Alle Preise verstehen sich netto zzgl. gesetzlicher MwSt. wie angegeben.

Es gelten ausschliesslich unsere ABG's.  
 Zahlungsziel: 7 Tage 1,5% Skonto / 10 Tage netto