

Bestellung

Fax: 0 48 41 – 93 52 51

Telefon: 0 48 41 – 93 52 50

bethmann-dental-discount
Westerreihe 46 b
25866 Mildstedt

Zu den bekannten [Geschäftsbedingungen](#)
bestellen wir:

Auftraggeber:
Strasse:
PLZ Ort:
Telefon:
Fax:
Konto-Nr.:
BLZ / Bank:
Email:

Bestellnummer	Bezeichnung	Menge	Nettopreis

Bezahlung:

Bitte buchen Sie heute den Gesamtbetrag von dem oben genannten Konto ab.

Ich habe heute _____ € auf das folgende Konto überwiesen:

Konto-Nr.: 43 27 52 306
Postbank Hannover (BLZ 250 100 30)

Ort, Datum

Unterschrift