

F A X – Bestellformular – Praxisbedarf*

(Dieses Formular können Sie mehrmals verwenden, wenn Sie vor Ihrer Bestellung eine Kopie anfertigen.)
*: auf Rechnung

Empfänger:

MEPRO Dr. Stehr Medizintechnik GmbH
Leipziger Str. 33

FAX: 0 3 5 1 / 8 9 6 6 3 9 - 1 1

01097 Dresden

Bestell - Nr. (falls bekannt)	Menge (Stück)	Artikelbezeichnung	Größe, Farbe o.ä.	Einzelpreis € (netto)
		Spritzen, Kanülen		
		Hände-, Flächendesinfektion		
		Instrumentenreinigung		
		Zellstoffe, Toilettenpapier		
		Hygiene, Abfallentsorgung		
		Handschuhe, Teststreifen		
		Kleingeräte, Spender		
		Naturheilkunde		
		Labormaterialien		
		Gerätepapier, Praxisorganisation		
		Batterien, Akkus, Ersatzteile		
		Polster, Auflagen		
		Instrumente, Skalpelle		
		Praxis- / OP-Bekleidung		

zuzüglich MwSt.

Bitte versuchen Sie den **Mindestbestellwert von 100 € netto** zu erreichen, damit die Versandkosten (6,-€) entfallen können.

Adresse / Praxisstempel:

Ja, ich will mehr....

- Bitte rufen Sie mich an.
- Geräteprüfung nach MPG
- Sicherheitstechnische Betreuung gewünscht
- persönliche Beratung wegen neuem Gerät, neuer Einrichtung, sonstiger Investition

Datum / Unterschrift