

Fax

030 / 63 90 83 27

Bestellung **Preis-anfrage**

Auftraggeber / Rechnungsanschrift

Firma: _____ Ort, Plz.: _____

Name, Vorname: _____ **Telefon:** _____

Straße, Hs. Nr.: _____ **Fax:** _____

E-Mail: _____

Prdukte oder Leistungen ankreuzen !

Selbstfärbestempel COLOP Printer

Holzstempel

Drucksachen

Textplatten

Plottfolien / Folienbeschriftung

Schilder

Plexiglas Messing

Resopal Hundemarke

Celluloid

Eloxal / Alu

Textausrichtung: Linksbündig Blocksatz Zentriert Rechtsbündig

Stempel:

Artikel: _____

Menge: _____

Größe: _____

Musterschrift: _____

Stempelfarbe: _____

Schilder:

Menge: _____

Musterschrift: _____

Farbe des Schildes: _____

Größe: _____

Befestigung / Bohrung: _____

Form des Schildes: _____

Mustertext / Beschreibung

Unterschrift, Datum, Firmenstempel