



Praxis, Ansprechpartner und Telefon:

Anmerkungen:

Abholauftrag (Bei Benachrichtigung bis 15 Uhr, erfolgt die Abholung am gleichen Tag bis 17.30 Uhr)

Rückruf erwünscht

Adresse (falls abweichend von der Praxisadresse)

Termin

Name:

Abholung am:

Strasse:

Uhrzeit:

PLZ, Ort:

Weitere Anmerkungen:

Telefon:

Antwort per Fax 089 - 624 186 20
Tel 089 - 624 186 10

Der Auftrag wird zu unseren Geschäfts-, Liefer- und Zahlungsbedingungen ausgeführt. Eine gesonderte Auftragsbestätigung erfolgt nicht.

dentforme münchen | Humboldtstraße 16 Rckg. | 81543 München | mandarindental@aol.com | www.dentformemuenchen.de

