

ANSPRECHPARTNER

Geschäftsführer: Herr Marco Riedel
 Telefon: 0341 3019124
 Telefax: 0341 3019125
 Mail: info@kopier-tech.de

ÖFFNUNGSZEITEN:

Montag bis Donnerstag:
8.00 bis 19.30 Uhr
Freitag:
8.00-19.00 Uhr
Samstag:
10.00-13.30 Uhr

Rechnungsempfänger

Zahlungsart Rechnung Bar

Besteller

Firma o. Kundennummer: _____
 Ansprechpartner: _____ Telefon: _____
 Straße: _____ Hausnr.: _____
 PLZ: _____ Ort: _____

Firma o. Kundennummer: _____
 Ansprechpartner: _____ Telefon: _____
 Straße: _____ Hausnr.: _____
 PLZ: _____ Ort: _____

Projektname / Kostenstelle

Lieferanschrift (falls abweichend)

Firma o. Kundennummer: _____
 Ansprechpartner: _____
 Straße: _____ Hausnr.: _____
 PLZ: _____ Ort: _____

Sollten Sie zu diesem Projekt ein Angebot von uns erhalten haben, geben Sie bitte hier die Angebotsnummer an:

It. Angebot-Nummer: _____

Bemerkung

.....

Anzahl	Original		Zeichnungsnummer Bemerkung	Vorlage		Großformat				Kleinformat		Verarbeitung			Scan-Service		Daten-lieferu.		Größe (Endformat)
	Original	Stück Kopie/n		DIGITAL	ANALOG	s/w-Laser	s/w-Tinte	Color-Strich	Color-Fläche	XXL-Webdruck	s/w-Laser	Color-Laser	Falten	Lochen/ Verstärken	Verkleinern / Vergrößern	s/w	Color	CD-ROM	
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			

Stempel: _____ Geschäftsbedingungen anerkannt!

 Datum und Unterschrift

Wunschtermin und Lieferung:

Datum: _____ Uhrzeit: _____
 Selbst-abholer Botenfahrt /
Lieferservice Post /
Paketdienst Overnight
Kurier

Kontrollvermerk:
 Bearbeitet:
 Verpackt: