

# BESTELLFORMULAR

Datum:

An: **TEM AG**  
**7007 Chur**  
**Fax: 081 254 25 39**  
**E-Mail: info@tem.ch**

Von:	Lieferadresse	Rechnungsadresse
Firma	.....	.....
Besteller	.....	.....
Strasse	.....	.....
PLZ Ort	.....	.....
Telefon	.....	.....
Fax	.....	.....

## Unsere Bestellung

Bestell-Nr.: ..... Kommission: .....

Lieferdatum: ..... .....

Typ/Bezeichnung	Menge	Preis/Stück	Betrag
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

**Total Betrag exkl. MwSt** .....

Preise netto zuzüglich Porto und Verpackung  
Mindestrechnungsbetrag CHF 100.00/EUR 90.00

## Bemerkungen:

.....  
.....  
.....

Firmenstempel

Unterschrift .....