

# Bestellfax



Bestellungen per Fax: 089 - 7550 5689  
oder Email: info@miv-ag.de

Praxis: \_\_\_\_\_

Lieferanschrift:  wie Praxis

Name: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Kundennummer: \_\_\_\_\_

Bestellnummer: \_\_\_\_\_

Art-N° oder PZN	Artikel Bezeichnung	Menge der VE

Datum	Stempel (falls vorhanden)	Unterschrift
-------	---------------------------	--------------

Haben Sie Fragen zu den Produkten?  
Bitte sprechen Sie uns an!



Management AG für  
Integrierte Versorgung  
Aidenbachstraße 52a  
81379 München

Tel: 089-75075592  
Fax: 089-75505689  
www.miv-ag.de  
info@miv-ag.de

