

# Bestellformular / Preis Anfrage



Firma:   
Name:   
Straße:   
PLZ:   
Ort:   
Tel.:   
Fax:   
e-mail:

Kundennummer:   
(falls bekannt)

Gerätetyp:

Seriennr.:  (5-stellig)

Beschreibung	Ersatzteilnummer (Codice, falls bekannt)	Anzahl
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Preis Anfrage

Bestellung

falls nötig Skizze:

Datum:

Unterschrift:

Formular bitte per Fax an 030 685 685 1 oder per mail an [ersatzteil@tila.de](mailto:ersatzteil@tila.de)