

## Bestellschein

Bitte Ihre Bestellung an:

**Absender**

**Kunden-Nummer** (falls zur Hand)

**Eschbach  
Med. Einrichtungen GmbH**  
Dachdeckerstr. 14

97297 Waldbüttelbrunn

Tel. 0931 408784  
Fax. 0931 407343  
E-Mail: [info@eschbach-med.de](mailto:info@eschbach-med.de)

Name, Vorname (Praxisinhaber)

Ansprechpartner in der Praxis (falls vom Praxisinhaber abweichend)

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail-Adresse

Datum/Unterschrift

Auswahl – bitte, falls gewünscht, ankreuzen:

- Katalog** (in Papierform)  
 **Katalog** (als pdf-Dateien – USB-Stick)

### BESTELLUNG aus dem Kongress-Angebot Mannheim 2021 – gültig bis 20.11.2021

Pos.	Artikel-Nummer	Artikelbezeichnung	Menge	Einzelpreis €
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

