VenoTrain® Bestellblatt

201

201

T 0800 0 01 05 10
F 0800 0 01 05 15

Firma (Stempel)

Lieferadresse (falls abweichend)

Ansprechpartner _____

Kunden-Nr.

Datum _____

		Art des Haftbandes* z. B. Noppe, Spitze, ...		**Ccl**				**Fußspitze**		**Fußlänge****		**Umfang**		**Beinlänge**		**Größe (Anzahl)*****							
Qualität	**Ausführung**	weit	normal	1	2	3	**Farbe**	geschl.	offen	short	long	Normal	Plus	short	long	XS	S I	M II	L III	XL IV	V	VI	**Kommission**

Wir verweisen auf unsere Verkaufs- und Lieferbedingungen

*** Bitte Art des Haftbandes unbedingt angeben!**

** gilt nur für VenoTrain business und VenoTrain cocoon
*** Strümpfe in Paar, Strumpfhosen in Stück

Ihre Notizen