

**Bestellformular - Hilfsmittel**

 e-mail: [info@mehal.de](mailto:info@mehal.de)

<b>Klinik / Firma:</b>			
<b>Abteilung:</b>		<b>Funktion:</b>	
<b>Nachname:</b>		<b>Vorname:</b>	
<b>Straße:</b>			
<b>Postleitzahl:</b>		<b>Ort:</b>	
<b>Telefon:</b>		<b>e-mail:</b>	
<b>Bestell-Nr. / Com.</b>			
<b>Artikel-Nr.:</b>		<b>Größe:</b>	<b>Stk.:</b>
<b>Artikel-Nr.:</b>		<b>Größe:</b>	<b>Stk.:</b>
<b>Artikel-Nr.:</b>		<b>Größe:</b>	<b>Stk.:</b>
<b>Artikel-Nr.:</b>		<b>Größe:</b>	<b>Stk.:</b>
<b>Artikel-Nr.:</b>		<b>Größe:</b>	<b>Stk.:</b>
<b>Artikel-Nr.:</b>		<b>Größe:</b>	<b>Stk.:</b>
<b>Artikel-Nr.:</b>		<b>Größe:</b>	<b>Stk.:</b>
<b>Artikel-Nr.:</b>		<b>Größe:</b>	<b>Stk.:</b>
<b>Sonstige Informationen:</b>			
Senden Sie uns bitte weitere Kataloge per Post:		Senden Sie uns bitte den Katalog als pdf per E-Mail:	
<b>Aufgenommen</b> (ggf. frei lassen)	<b>Name</b>	<b>Abtl.</b>	<b>Telefon</b>
<b>Bestelldatum:</b>		<b>Unterschrift Besteller:</b>	