

Ihre Kundennummer: 4 _ _ _ _ _	Betriebsstättennummer:
Bestelldatum:	Bestellzeichen / Abteilung / Ansprechpartner / Unterschrift:
Praxisurlaub: von: bis:	

Bestellschein Blankopapier Bayern

W. Kohlhammer GmbH
 Verlag für Ärzte
 70549 Stuttgart

Arztstempel

BLANKO-FORMULAR-PAPIER

Muster Format Bezeichnung Bestellmenge

Muster	Format	Bezeichnung	Bestellmenge			
900-3	A 4	Blanko-Formularpapier	1000	2000	4000	<input type="checkbox"/>
901-3	A 5	Blanko-Formularpapier	1000	2000	4000	<input type="checkbox"/>

Um Ihre Bestellung zügig bearbeiten zu können beachten Sie bitte folgende Hinweise:

1. Kunden- bzw. Betriebsstättennummer eintragen
2. gewünschte Mengen ankreuzen.
3. Per Fax an unsere Faxnummer oder per Post an uns senden

Ihre KV und Ihr Systemhaus gibt Ihnen gerne weitere Informationen über den Einsatz der Blankoformularbedruckung