

BESTELLFORMULAR

FORMULAIRE DE COMMANDE | MODULO D'ORDINE



Kontaktdaten | Détails de contact | Dati di contatto

	Rechnungsadresse Adresse de facturation Indirizzo di fatturazione	Lieferadresse Adresse de livraison Indirizzo di spedizione
Vorname Prénom Nome		
Name Nom Cognome		
Firma Entreprise Ditta		
Strasse Rue Via		
PLZ Ort CP Lieu CAP Luogo		
Kunden Nr. No de client No cliente		
Tel. Tél. Tel.		
E-Mail E-mail E-mail		

Warenbestellung | Commande d'articles | Ordinazione merci

Art. Nr. No d'article Articolo no.	Bezeichnung Description Descrizione	Menge Quantité Quantità	Preis / Stück* Prix / pièce* Prezzo / pezzo*	Preis Total* Prix total* Prezzo totale*

* Alle Preise exkl. MwSt. | Tous les prix s'entendent sans TVA | Tutti i prezzi sono indicati IVA escluso

Versandart | Type d'envoi | Tipo di spedizione ☐ A-Post | Courrier A | Posta A
☐ B-Post | Courrier B | Posta B

Kleinmengenzuschlag von CHF 10.00 bei Bestellungen mit Warenwert bis CHF 50.00 | Portofrei bei Bestellungen mit Warenwert ab CHF 500.00

Supplément de CHF 10.00 pour les petites commandes d'une valeur inférieure ou égale à CHF 50.00 | Sans frais de port pour les commandes d'une valeur supérieure ou égale à CHF 500.00

Supplemento piccole quantità di CHF 10.00 per ordinazioni con valore della merce fino a CHF 50.00 | Spedizione gratuita con ordinazioni sopra i CHF 500.00

☐ Ich stimme den AGB der Firma Ardo medical AG zu. | ☐ J'accepte les CGV de l'entreprise Ardo medical SA. | ☐ Accetto le Condizioni Generali della ditta Ardo medical AG.

Datum | Date | Data

Name des Bestellers | Nom du client | Nome del cliente

Senden Sie Ihre Bestellung an:
Envoyez votre commande à:
Mandi la Sua ordinazione a:

Email info@ardo.ch
Fax 041 754 70 71

Senden

Envoyer

Mandare