

A U F T R A G S F O R M U L A R

M+W Kundennummer:

--	--	--	--	--	--

Wichtig:

Bitte ausfüllen und dem Paket mit den zu schleifenden Instrumenten beilegen.

Beruf/Praxis

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

--	--	--	--	--

PLZ

Ort

Telefon

Telefax (falls Faxangebote erwünscht)*

Unterschrift

E-Mail (falls Newsletter erwünscht)

* Faxwerbung abbestellen unter: Freefax 00 800 / 88 00 80 01.

Zu schleifende(s) Instrument(e)

Anzahl

- | | |
|-----|-------|
| 1. | _____ |
| 2. | _____ |
| 3. | _____ |
| 4. | _____ |
| 5. | _____ |
| 6. | _____ |
| 7. | _____ |
| 8. | _____ |
| 9. | _____ |
| 10. | _____ |

Abholung am

Öffnungszeit von/bis

Mittagspause von/bis

Beauftragen Sie noch heute die Abholung:

E-Mail: kontakt@mw dental.de

Fax: **0 60 42 / 88 00 80**

Bitte beachten Sie: Faxbestellungen können nicht bestätigt werden.

-10%**
auf alle Schleifvorgänge

GÜLTIG BIS ZUM 19.12.2025

Code: 19

Wichtig! Bitte geben Sie bei Ihrem Auftrag unbedingt den Code »19« an.

** Die Aktion ist nicht mit anderen Aktionen kombinierbar und beinhaltet alle Standard- und Sonder-Rabatte. Das Angebot ist gültig bis zum 19.12.2025 mit diesem Aktions-Auftragsformular oder unter Angabe des Codes: 19.

Bemerkungen Praxis / Labor

DER  SCHLEIFSERVICE
macht Ihre Instrumente fit!

Ihr rundum **Plus**

