

Ich wünsche ein Angebot

Ich möchte bestellen

**Rechnungsadresse**

Kundennummer (falls vorhanden)

Geburtsdatum

Firma

Name

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon

E-Mail

**Abweichende Lieferadresse (optional)**

Firma

Name

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

**Gewünschte Zahlungsart**

**Vorkasse** mit 2% Skonto

**Rechnung** sofort zahlbar nach Erhalt der Ware

**Produktinformationen**



**Zahnradpumpe VZ14/230**

Anzahl:

Artikelnummer: R-99407

**1.012,00 €** (ohne MwSt. 850,42 €)

**Datum und Unterschrift**

Ich bestelle zu den Liefer- und Zahlungsbedingungen mit 14-tägigem Widerrufsrecht. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen, einsehbar in unserem Shop. Sie können der Nutzung Ihrer Daten jederzeit telefonisch, schriftlich, per Brief oder per E-Mail widersprechen.

