



# BESTÄLLNING

Fax nr. 0493-138 50

Texta gärna, tack..

Datum / -

\_\_\_\_\_  
Namn / Beställare

\_\_\_\_\_  
Företag/Organisation

\_\_\_\_\_  
Titel

\_\_\_\_\_  
Adress

\_\_\_\_\_  
Telefon                  Fax

\_\_\_\_\_  
Postnummer          Ort

\_\_\_\_\_  
E-postadress

\_\_\_\_\_  
Organisationsnummer

**LEVERANSADRESS** (om annan än ovan)

\_\_\_\_\_  
Ert beställningsnummer

\_\_\_\_\_  
Leveransadress

\_\_\_\_\_  
Er godsmärkning

\_\_\_\_\_  
Leveranspostnr.          Ort

Art.nr	Benämning	Antal	Å pris	Kronor
Summa kronor				

Kommentar

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Underskrift och datum

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande