

Belieferungsfragebogen

zurück an Faxnummer +49 (0) 7771 8006 418

Kundennr: _____

Firma: _____

Strasse / Postfach: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Mobil: _____

E-Mailadresse: _____

Lieferanschrift:

Ansprechpartner Warenannahme:

Firma: _____

Name: _____

Strasse / Postfach: _____

Vorname: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

An welchen Werktagen kann die Warenanlieferung erfolgen?:

(Bitte die Tage Ankreuzen)

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Zu welcher Uhrzeit kann die Warenanlieferung:

Vormittags: _____

Nachmittags: _____

Sonstige Wünsche:

(z.B. max. Länge/Gewicht der Ware, spezielle Ware an abweichende Lieferanschrift liefern, spezielle Ware auf Palette/Folie packen, usw.)
