



Bestellung Ruma Kapsel

Besteller

Einrichtung

Name des Bestellers

Adresse

E-Mail

Telefon/Fax

LDS-Kürzel

**Bitte per Fax an: +49 (0) 221 / 3990 11 20
oder E-Mail an: info@marker-test.de**

Bestellschein

Datum

BEZEICHNUNG	ANZAHL								ERLEDIGT
	10	25	50	100	250	500	1000	Andere	
Marker-Kapseln	10	25	50	100	250	500	1000		
Urinröhrchen	10	25	50	100	250	500	1000		
Urinbecher	10	25	50	100	250	500	1000		
Schutzhüllen	10	25	50	100	250	500	1000		
Laborscheine (privat, Nr. 0084004307)	10	25	50	100	250	500	1000		
Laborscheine (Kasse, Nr. 0084002307)	10	25	50	100	250	500	1000		
Barcodeaufkleber	10	25	50	100	250	500	1000		
Postversandtasche	10	25	50	100	250	500	1000		
Anleitung Kapsel	10	25	50	100	250	500	1000		
Bestellscheine	10	25	50	100	250	500	1000		

Datum

Stempel

Unterschrift