

Bestellung Österreich

NORDIC
PHARMA 

Nordic Pharma Logistik Center

Med-X-Press GmbH
Pracherstiege 1
D-38644 Goslar

Tel.-Nr.: +49 (0) 5321 31130-1172
Fax-Nr.: +49 (0) 180 153 0601
nordicpharma@med-x-press.de

Datum: _____

durch: _____

Hiermit bestellen wir entsprechend den AGBs:

Bitte ankreuzen	PZN	Artikelbezeichnung	Menge	Einzelpreis € ohne MwSt.	Gesamtpreis € ohne MwSt.
	4506280	Hyalobarrier Gel Endo	1	155,-	155,-
	4506280	Hyalobarrier Gel Endo	10	155,-	1.550,-
	4506280	Hyalobarrier Gel Endo	20	155,-	3.100,-
	4506280	Hyalobarrier Gel Endo	30	155,-	4.650,-

Lieferzeiten: Auftragsannahme bis 14:00 Uhr: voraussichtlich zwei Arbeitstage
Auftragsannahme ab 14:00 Uhr: voraussichtlich drei Arbeitstage
Zahlungsbedingungen: 14 Tage 1,5% Skonto, 30 Tage netto
Lieferbedingungen: Ab 10 Stück frei Haus (sofern kein Sonderdienst)

Lieferadresse:

Rechnungsadresse (falls abweichend):

Kd.Nr. (falls vorhanden): _____

Kd.Nr. (falls vorhanden): _____

Name/Kurzbez.: _____

Name/Kurzbez.: _____

Strasse/Nr.: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

PLZ/Ort: _____

Stempel
Unterschrift

Besondere Anlieferungszeiten: _____

*** Bitte per Fax an: +49 (0) 180 153 0601 ***

NORDIC PHARMA GmbH
Fraunhoferstraße 4, D-85737 Ismaning, Deutschland
Telefon: +49 - (0)89 - 88 96 90 68 0 Fax: +49 - (0)89 - 88 96 90 68 91
info@nordicpharma.de www.nordicpharma.de
Geschäftsführer: Dr. Véronique Rebours-Mory, Drs. Hans Schram
USt ID Nr.: DE 152 676 732
Bankverbindung: Deutsche Bank Hamburg IBAN: DE83 2007 0024 0635 8303 00 BIC: DEUTDE33HAN