Bestellfax

Bestellfax **07054 9323 44**

☐ Kauf

☐ Miete Mietdauer:___Monate

☐ Tauschbaugruppe

Datum :_____

Name :_____

C.M. Heim GmbH

Fockenbrunnen 17/1

72218 Wildberg-Effringen

Besteller	Lieferanschrift
PLZ/Ort	PLZ/Ort

Stück	Artikelnummer	Bezeichnung

Es gelten unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen.