

Bestellschein

www.ahb-international.com

Kundennr.:

(falls bekannt)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**Auch als Faxvorlage geeignet!
Erst kopieren - dann ausfüllen.
Free Fax 08 00/2 42 32 93**

Werbeantwort an

AHB® Autohandel
Bedarf GmbH

An der Tongrube 2
40789 Monheim

Absender (Firmenstempel)

(Bitte in Druckschrift)

Inhaber/Vorname: _____ Name: _____

Straße: _____ Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon/Durchwahl: _____ Telefax: _____

Zuständig ist Herr/Frau: _____

Datum: _____

E-Mail: _____

| Bestell-Nr. | Artikelbezeichnung | Farbe | Menge | Einzelpr. | Gesamt |
|-------------|--------------------|-------|-------|-----------|--------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Gesamtbetrag

Freiraum für Ihren Werbetext (Scribbel)

Noch schneller geht es, wenn Sie uns anrufen:

Bestellannahme: Tel. 0 21 73/16 4-0 • Free Fax: 08 00/2 42 32 93
www.ahb-international.com • info@ahb-international.com

Versandkostenfrei ab € 300,- Netto-Warenwert*

*Der AHB-Katalog ist für Industrie, Handel, Handwerk und Gewerbe bestimmt. Wir liefern zu unseren Liefer- und Zahlungsbedingungen. Gerichtsstand ist Langenfeld. Alle Waren bleiben bis zur vollständigen Bezahlung unser Eigentum. Alle Preise gelten zzgl. MwSt. Um unsere Preise halten zu können, beträgt der **Mindestauftragswert € 50,- netto**. Für Auftragswerte **unter € 50,- müssen wir einen Mindermengenzuschlag von € 5,-** berechnen. Bis € 300,- Warenwert + € 1,90 Verpackungs- und € 5,95 Versandkosten, ab € 300,- Warenwert versandkostenfrei. Ausgenommen bei Kennzeichenverstärkern, ab 500 Stück frachtfrei, bis 500 Stück € 10,- /100 Stück. Fahnenmaste nach Aufwand der Spedition.

Wir liefern normalerweise gegen offene Rechnung. **Falls Sie es wünschen, können Sie bei AHB zeitsparend und problemlos per Lastschriftverfahren bezahlen (5 % Skonto)**. Die nebenstehende Einzugsermächtigung einfach ausfüllen - fertig.

Einzugsermächtigung (Bitte ausfüllen falls gewünscht)

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie, bis auf Widerruf die offenen Rechnungen für die Firma AHB mittels Lastschrift einzuziehen.

Bankleitzahl

Konto-Nr.

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Name, Ort der Bank/
des Postgiroamtes _____

Unterschrift für Bankeinzug _____

Diese Angaben sind auf Grund neuester, gesetzlicher Bestimmungen **unbedingt** erforderlich.

Finanzamt _____

Steuer-Nr. _____

USt.Id.Nr. _____

