An die
MADAUS GmbH

51101 Köln

Per FAX an : 0221 / 8998-711

oder per Post an die oben aufgeführte Anschrift

B e s t e l l u n g

Hiermit bestelle ich

den kompletten Testkasten mit 127 homöopathischen Arzneimitteln von Madaus
„**121 Oligoplexe® und ausgesuchte homöopathische Spezialitäten“**

zum Preis von € 52,00 (inkl. 19% MwSt. und Versandkosten) auf Rechnung.
(solange der Vorrat reicht**)**

Den Rechnungsbetrag überweise ich nach Eingang der Sendung.

Bitte Adresse eintragen oder Stempel einfügen

Name .....

Vorname .....

Beruf .....

Straße .....

PLZ .....

Wohnort .....

Telefon .....

Praxisstempel

KGö 906042 web

.....
Datum **Unterschrift**