

Vänligen fyll i samtliga uppgifter och TEXTA

Fax beställning av produkter från CORTEC MEDICAL
Faxa till 040-788 63

Datum _____

Köparens fakturaadress Landsting / Sjukhus	Leverantör Cortec Medical AB Kanalgatan 3 211 40 Malmö Tel. 040-664 59 50 Fax. 040-788 63 E-post: info@cortec.com Hemsida: www.cortec.com
Klinik (organisationsnummer)	
Gatuadress / Box	
Postnummer och postadress	
Leveransadress Sjukhus	Beställarens ID nr
Klinik	Direkt tel
Gatuadress	Beställnings nr
Postnummer och postadress	Köparens kundnummer KSE

Artikelnummer	Beskrivning	Antal (st)	Pris/st	Summa
OBS! Vi erbjuder leverans utan fraktkostnad vid beställning över 5000 kr exkl moms				

Beställarens namnteckning _____