

# BESTELLFORMULAR



## ANORDNUNGSBEFUGNIS

Name des Unternehmens: \_\_\_\_\_  
NIP: \_\_\_\_\_  
Straße, nein: \_\_\_\_\_  
Code: \_\_\_\_\_  
Stadt: \_\_\_\_\_  
telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

ul. Meblowa 29  
18 – 400 Łomża  
NIP: PL7180050120  
tel.: +48 86 2169384  
fax: +48 86 2169355  
e-mail: [zamowienia@devo.pl](mailto:zamowienia@devo.pl)  
[www.devo.pl](http://www.devo.pl)

Ort der  
Lieferung:

N	Möbleserie	Name	L/P	Farbsy mbol	Index	Menge
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

.....  
bestellungsberechtigte Person

Bemerkungen: