# PRAXISBLOCK

## ICH BESTELLE:

| Praxisblock | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Menge** | **100 Stk.** | **200 Stk.** | **300 Stk.** | **400 Stk.** |
| **Preis** | **249 €** | **289 €** | **329 €** | **369 €** |
| **Bitte ankreuzen:** | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

· *Preise inklusive Versandkosten und einem Korrekturabzug*
· *zzgl. 15 Euro für Erstgestaltung*
· *Preise exklusive MwSt.*

## FOTOMOTIVE:

☐ *Eigenes Praxislogo*

☐ *09 – Zahn*

☐ *Ohne Praxislogo*

## FARBE:

☐ *Orange* ☐ *Blau* ☐ *Grün* ☐ *Gelb* ☐ *Lila*

## ADRESSAUFDRUCK *(max. 5 Zeilen à 35 Zeichen)*

## ÖFFNUNGSZEITEN *(optional)*

*Montag* _____

*Dienstag* _____

*Mittwoch* _____

*Donnerstag* _____

*Freitag* _____

## RECHNUNGSANSCHRIFT *(Druckschirft / Praxisstempel)*

*Praxis:* _____

*Straße / Nr.:* _____

*PLZ / Ort:* _____

*Telefon:* _____

*Datum, Unterschrift* _____

**TEL.: +49 (0) 341 – 23 10 32 23 FAX: +49 (0) 341 – 23 10 32 11**