



BESTELLFORMULAR VON SCHLIEßANLAGENARTIKELN

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

um einen reibungslosen Bestellablauf von Schließanlagenartikeln zu gewährleisten, bitten wir um Angabe der nachfolgenden Punkte:

Rechnungsempfänger: WEG (optional) : _____

Vorname / Nachname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____ / _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ggf.: Objektangabe / Bestellnummer / Kommissionsnummer: _____

Schließanlagennummer: _____ Hersteller: _____

Schlüssel:

Anzahl: _____ Schlüsselnummer: _____

Anzahl: _____ Schlüsselnummer: _____

Anzahl: _____ Schlüsselnummer: _____

Zylinder:

Anzahl: _____ Schließungsnummer: _____

Zylinderlänge: _____ / _____ mm Besonderheit: _____

Anzahl: _____ Schließungsnummer: _____

Zylinderlänge: _____ / _____ mm Besonderheit: _____

Godesberger Schlüsseldienst Samson, Inhaber: Oliver Samson
Plittersdorfer Straße 28, 53173 Bonn
Telefon: (0228) 35 43 72 Telefax: (0228) 35 74 90
info@samson-bonn.de



BESTELLFORMULAR VON SCHLIEßANLAGENARTIKELN

Die erforderliche Sicherungskarte: () Original Sicherungskarte liegt anbei

() Liegt bereits bei Fa. Samson vor.

Abwicklungswunsch bei Eintreffen der Schließanlagenartikel:

() Abholung von Vorname / Nachname: _____

Telefonnummer: _____

() Versand per Nachnahme an **Lieferanschrift**.

() Rechnung an Rechnungsempfänger, versicherter Versand an **Lieferanschrift**.
(zzgl. Handlingspauschale)

Lieferanschrift: Vorname / Nachname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____ / _____

E-Mail: _____

Bestelldatum: _____

Name des Bestellers / der Bestellerin: _____

Unterschrift: _____

Unsere Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag **08:30 – 13:00 Uhr**
 14:00 – 17:00 Uhr

Samstag und Sonntag **geschlossen**

Godesberger Schlüsseldienst Samson, Inhaber: Oliver Samson
Plittersdorfer Straße 28, 53173 Bonn
Telefon: (0228) 35 43 72 Telefax: (0228) 35 74 90
info@samson-bonn.de
