F A X B E S T E L L U N G

per Fax Nr. 08386 / 991988 an:

Firma
CHM-Markisen
Argenstr. 42
D-87534 Oberstaufen

Hiermit bestelle ich:

(Name): _____

(Straße):_____

(PLZ/Ort):_____

Telefonnummer:_____**(bitte angeben für tel. Avisierung der Lieferung !!!!!)**

zur Lieferung an obige Anschrift und zur Eigenmontage:

___ Stück Markise(n) Modell/Typ_____

Abmessung (Breite / Ausfall)_____ zum Preis von EUR_____

Stoff Nr.:_____

Gestellfarbe (RAL):_____

Befestigungsart:
Wand (*)____ Decke (*)___ an Dachsparren(*)____

Antriebsart: (*)
Kurbel links___ Kubel rechts___
Motor links___ Motor rechts___ zum Preis von EUR_____

Motor mit Funksteuerung_____ zum Preis von EUR_____
Motor mit Sonnen/Windwächter_____ zum Preis von EUR_____
Motor mit Sonnen-/Windwächter und Funksteuerung____ zum Preis von: EUR_____

Sonderzubehör:

VarioVolant(*) Ausfall_____ cm zum Preis von EUR_____
Variomatic(*)_____ zum Preis von EUR_____

____ St. Dachsparrenhaltern à EUR_____/St. = gesamt: EUR_____

zzgl. Versandkosten EUR_____

Gesamtwert Bestellung: EUR_____

Zahlungsart: Vorauskasse auf Ihr Konto Nr. 100318744, Raiffeisenbank Westallgäu, BLZ 733 698 23

Meine Bemerkungen:

_____ den_____ _____
(Ort) (Datum) (meine Unterschrift)

(durch meine Unerschrift erkenne ich Ihre AGB an und bestätige, von diesen Kenntnis genommen zu haben)
(*) zutreffendes habe ich angekreuzt