



Kunden-Nr.:	EU-Ust-ID-Nr.:
-------------	----------------

Auftraggeber / Customer

Bitte hier den Praxis / Firmenstempel:

Bestellformular

bitte per Post an:

hungaryINFO Kft, Csok Istvan ut 5
8151 Szababattyan, UNGARN

oder
per Fax-Nr.: **0036-22-588-082**
oder per E-Mail : **info@hungarydent.com**



EXCLUSIVE -4-Schicht Kunststoffzähne



Formen	Farben								Seitenzähne / Posteriors											
	A1	A2	A3	A3,5	A4	B1	B2	B3	B4	C1	C2	C3	C4	D2	D3	D4				
	o	u	o	u	o	u	o	u	k	u	o	u	o	u	o	u	o	u	o	u
M 1																				
M 2																				
S 1																				
S 2																				
S 3																				
S 4																				
S 5																				

Bitte tragen Sie in den jeweiligen Feldern die Anzahl der gewünschten Formen in den gewünschten Farben ein.

Kombinationstabelle / Combination Chart

Frontzähne / Anteriors Oberkiefer / Uppers	Frontzähne / Anteriors Unterkiefer / Lower	Seitenzähne / Posteriors
R 1	Z 1 Z 2	S 1
R 2	Z 2 Z 3	S 2
R 3	Z 3 Z 4	S 1
R 4	Z 3	S 3 M 1
R 5	Z 4	S 4 M 2
R 6	Z 4	S 3 M 1
R 7	Z 5	S 4 M 2
R 8	Z 8 Z 9	S 5
U 1	Z 1	S 1
U 2	Z 4 Z 3	S 2
U 3	Z 4	S 4 M 2
U 4	Z 5 Z 6	S 4 M 2
U 5	Z 7 Z 8	S 5
U 6	Z 8	S 5
U 7	Z 9	S 5
X 1	Z 1	S 1
X 2	Z 5 Z 6	S 2
X 3	Z 5	S 4 M 2
X 4	Z 7	S 4 M 2
X 5	Z 7	S 4 M 2
X 6	Z 7	S 5

Hiermit bestellen wir zu den allgemeinen Geschäftsbedingungen der hungaryINFO GmbH die oben angeführten Kunststoffzähne. Die Preise (laut letzter gültiger Preisliste vom 01.01.2007) verstehen sich in Euro zuzüglich des jeweils gültigen Mehrwertsteuersatzes. Bei Angabe Ihrer EU-Ust-ID-Nr. gelten die jeweiligen Netto-Preis als Endpreise. Zahlbar innerhalb 10 Tagen rein netto plus der jeweiligen Versandkosten nach den gültigen Tarifen der ungarischen Post, ab einem Bestellwert von EUR 500,- liefern wir Versandkostenfrei. Erstkunden nur gegen Vorrückzahlung.

Ort, Datum: _____

Unterschrift _____