

## BESTELLUNG

Menge:

9001	Prüfkörper zur oralen Stereognose .....	1 Satz:	_____
9011	Prüfkörper (wie oben) – medium - .....	1 Satz:	_____
9002	Prüfkörper (wie oben) - extra groß - .....	1 Satz:	_____
9003	Knetwachs in Stangen á 9,5 Gramm .....	10 Stangen:	_____
9004	Desinfektionsmittel für die oben genannten Prüfkörper ...	2,5 Liter:	_____
9005	Sprühflasche für Desinfektionsmittel (zum Nachfüllen)... Kauschläuche (PADOVAN)	1 Flasche:	_____
	9008 Durchmesser: <u>4</u> mm	Meter:	_____
	9006 Durchmesser: <u>6</u> mm	Meter:	_____
	9009 Durchmesser: <u>9</u> mm	Meter:	_____
	9012 Durchmesser: <u>12</u> mm	Meter:	_____
	9014 Durchmesser: <u>14</u> mm	Meter:	_____
	9016 Durchmesser: <u>16</u> mm	Meter:	_____
9007	Testmaterial für die Messwaage / Lipscale .....	10 Knöpfe:	_____
9020	Wangenhalter (NORMAL) .....	1 Paar:	_____
9021	Wangenhalter (BAMBINO) .....	1 Paar:	_____
9022	Mundspiegel mit Griff .....	1 Stück:	_____
9023	Gummiringe – 8 mm (heavy) .....	100 Stück:	_____
9033	Gummiringe – 8 mm (light) .....	100 Stück:	_____
9024	Mundvorhofplatte I - Mini .....	1 Stück:	_____
9026	Mundvorhofplatte II - Maxi .....	1 Stück:	_____
9030	Wattestäbchen (150 x 2 mm) .....	100 Stück:	_____
9031	Holzspatel.....	100 Stück:	_____
9040	Zahnwatterollen 300gr (Größe1) .....	100 Stück:	_____
9045	Kältespray (Minzgeschmack .....	200 ml:	_____
9050	Desinfektionstücher (Nachfüllpackung) .....	100 Stück:	_____
9051	Spenderdose für Desinfektionstücher .....	1 Stück:	_____
9055	flexibler Wangenhalter OptraGate - Junior .....	1 Stück:	_____
9056	flexibler Wangenhalter OptraGate - Small .....	1 Stück:	_____
9057	flexibler Wangenhalter OptraGate - Regular .....	1 Stück:	_____
9065	flexibler Wangenhalter OptraGate - Junior .....	(10er Pack):	_____
9066	flexibler Wangenhalter OptraGate - Small .....	(10er Pack):	_____
9067	flexibler Wangenhalter OptraGate - Regular .....	(10er Pack):	_____
9075	Orofacial Trainer incl. Box - KLEIN.....	1 Stück:	_____
9076	Orofacial Trainer incl. Box - GROSS .....	1 Stück:	_____

Ich bestelle obige Artikel zu Ihren Liefer- und Zahlungsbedingungen nach aktueller Preisliste.

Firma: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ – Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Fax.: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Kunden-Nr: \_\_\_\_\_ ( falls bekannt)

Datum: \_\_\_\_\_