

Bitte per Fax an
0 52 22 – 94 63 31
oder per Post an

T/Mould Solution GmbH & Co. KG
Im Wellenbügel 3
32108 Bad Salzuflen

Bestellung CLS 3-6

Datum

Hiermit bestellen wir

1 CLS 3-6 System.

Firma

Ansprechpartner

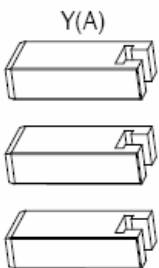
Angebot vom (ggf.)

Angebotsnummer (ggf.)

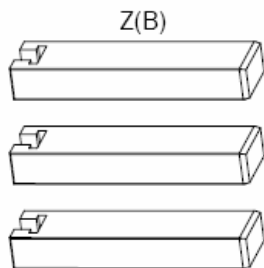
Preis in Euro
(ab Werk zzgl. Mwst.)

Ihre Umsatzsteuer-Nummer

Zu den Maßen siehe
bitte Einbauanleitung
Seite 5



Y(A)



Z(B)

Werkzeugname

Gewünschte Liefer-KW

ggf. Endkunde

Y(A)

mm

Z(B)

mm

Unterschrift und ggf. Stempel