



Ihre Anfrage

Firma _____

Abteilung _____

Ansprechpartner _____

Straße / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

Telefax _____

E-mail _____

Internet _____

Wir interessieren uns für:

| | |
|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Werkzeugstahl | Bezeichnung: _____ |
| <input type="checkbox"/> Qualitätsstahl | Bezeichnung: _____ |
| <input type="checkbox"/> Edelstahl | Bezeichnung: _____ |
| <input type="checkbox"/> Blankstahl | Bezeichnung: _____ |
| <input type="checkbox"/> Aluminium | Bezeichnung: _____ |
| <input type="checkbox"/> Kupfer | Bezeichnung: _____ |
| <input type="checkbox"/> Messing | Bezeichnung: _____ |
| <input type="checkbox"/> Bronze | Bezeichnung: _____ |
| <input type="checkbox"/> Grauguss | Bezeichnung: _____ |

| | |
|-------------------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Dibond | Format, etc. _____ |
| <input type="checkbox"/> Forex | Format, etc. _____ |
| <input type="checkbox"/> Polysterol | Format, etc. _____ |
| <input type="checkbox"/> Hart-PVC | Format, etc. _____ |
| <input type="checkbox"/> Leicht-PVC | Format, etc. _____ |
| <input type="checkbox"/> Acrylglas | Format, etc. _____ |
| <input type="checkbox"/> Signcolor | Format, etc. _____ |

Weitere Informationen:

Datum:.....

Unterschrift