



Inkoservice e.K.
Bahnhofstrasse 47
63477 Maintal

Telefon: (06181) 90 80 533
Fax: (06181) 42 34 841
Email: info@inkoservice.de
Internet: www.inkoservice.de

Ihr günstiger Fachhändler rund um das Thema Inkontinenz. Rundum versorgt.

Rezept-FAX-Bestellformular (06181) 42 34 841

Rechnungsanschrift	
Name	_____
Vorname	_____
Firma	_____
Straße	_____
PLZ Ort	_____
Telefon	_____
(Bitte für evtl. Rückfragen angeben)	

Versandanschrift (falls abweichend)	
Name	_____
Vorname	_____
Firma	_____
Straße	_____
PLZ Ort	_____

- Kein Mindestbestellwert.
- Mit Ihrer Bestellung erkennen Sie unsere derzeit gültige AGB an. Diese können im Internet unter http://www.inkoservice.de/AGB_:3.html abgerufen werden.

Versandarten (bitte wählen):
<input type="checkbox"/> 4,95 € pauschale Versandkosten (DPD)
<input type="checkbox"/> 6,50 € pauschale Versandkosten (DHL)
Bei Rezeptbestellung erfolgt die Lieferung bei Abnahme eines Kartons Frei Haus (DPD)
Neutraler Versand (optional) <input type="checkbox"/>
Ihre Mitteilung an uns: _____ _____ _____

Zahlungsarten (bitte wählen):
Sofern eine Aufzahlung bzw. Rezeptgebühren anfallen, haben Sie folgende Zahlungsmöglichkeiten nach Erhalt Ihrer Rechnung:
<input type="checkbox"/> Überweisung
<input type="checkbox"/> PayPal (PayPal-Konto: info@inkoservice.de)
Unsere Bankverbindung: Kontoinhaber: Inkoservice e.K. Maik Stier Konto: 367 502 711 Bankleitzahl: 503 201 91 (HypoVereinsbank)

	Menge	Einheit (Packung, Karton)	Bezeichnung	Einzelpreis	Gesamtpreis
1					
2					
3					
4					

Hiermit bestelle ich verbindlich die oben aufgeführten Artikel.

Bitte faxen Sie uns auch Ihr Rezept zu. Wir können so bereits die Kostenübernahme mit Ihrer Krankenkasse klären. **Das Originalrezept senden Sie bitte per Post an die oben genannte Adresse.** Vielen Dank.

Ort, Datum

Unterschrift