



### Bestellung Ruma Kapsel

#### Besteller

\_\_\_\_\_  
Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Name des Bestellers

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefon/Fax

\_\_\_\_\_  
LDS-Kürzel

**Bitte per Fax an: +49 (0) 221 / 3990 11 20  
oder E-Mail an: info@marker-test.de**

Bestellschein

\_\_\_\_\_  
Datum

| BEZEICHNUNG                    | ANZAHL |    |    |     |     |     |      |  | ERLEDIGT |
|--------------------------------|--------|----|----|-----|-----|-----|------|--|----------|
|                                | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Marker-Kapsel                  | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Urinröhrchen                   | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Urinbecher                     | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Schutzhüllen                   | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Laborscheine (privat, Nr. xxx) | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Laborscheine (Kasse, Nr. xxx)  | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Barcodeaufkleber               | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Postversandtasche              | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Anleitung Kapsel               | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |
| Bestellscheine                 | 10     | 25 | 50 | 100 | 250 | 500 | 1000 |  |          |

\_\_\_\_\_  
Datum

Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift