

Kunde / Auftraggeber / Rechnungsadresse:

Abweichende Lieferadresse:

Salon: _____

Salon: _____

Name: _____

Name: _____

Straße: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

PLZ / Ort: _____

Tel.: _____

Tel.: _____

Mobil: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

E-Mail: _____

(Vertragsabwicklung)

(Vertragsabwicklung)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die dfa GmbH mir regelmäßig Informationen per E-Mail zuschickt.
Meine Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber der dfa GmbH widerrufen.

Meine Bestellung vom ____ . ____ . ____ über www.scherenschmiede.de

Schleifservice*			Zusatzleistungen auf Anfrage.* Bitte Zutreffendes ankreuzen.			
Scherenmodell	Größe	Menge (Stück)	Stopper ersetzen	Fingerhaken ersetzen	Fingerhaken entfernen	Schleifservice Rasiermesser

* **Preise:** siehe Webshop www.scherenschmiede.de und auf Anfrage. **Bitte beachten:** Schleifaufträge und andere Services für Kunden aus dem europäischen Ausland nur auf Anfrage. Zusatzleistungen **nur** auf Anfrage.

Anmerkungen:

Datum/Ort

Unterschrift

Bitte legen Sie das Formular unbedingt Ihrer Schere bei!

Irrtümer und Änderungen vorbehalten. Stand Juli 2018.