

Auftraggeber _____

BESTELLVORDRUCK ORTSTAFELN



FRITZ LANGE GmbH
 Telefon 05041-995-0
 Telefax 05041- 99 52 22

Auftrags - Nr. Datum:

Stck.	Nr.	<input type="checkbox"/> 600x900	<input type="checkbox"/> 840x1260	Stck.	Nr.	obere Hälfte	<input type="checkbox"/> gelb	<input type="checkbox"/> weiß
	310-50	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> Vorderseite _____ _____ _____ </div>			311-50	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> Rückseite _____ km </div>		
	311-40				311-51			
	311-41							
<input type="checkbox"/> Typ 1				<input type="checkbox"/> Typ 1				
<input type="checkbox"/> Typ 2		<input type="checkbox"/> Typ 2						
<input type="checkbox"/> Typ 3		<input type="checkbox"/> Typ 3						
<input type="checkbox"/> Alform		<input type="checkbox"/> Alform						
<input type="checkbox"/> Rohrrahmen <input type="checkbox"/> Tiefaufsteller <input type="checkbox"/> Hochaufst.				<input type="checkbox"/> Rohrrahmen <input type="checkbox"/> Tiefaufsteller <input type="checkbox"/> Hochaufst.				

Stck.	Nr.	<input type="checkbox"/> 600x900	<input type="checkbox"/> 840x1260	Stck.	Nr.	obere Hälfte	<input type="checkbox"/> gelb	<input type="checkbox"/> weiß
	310-50	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> Vorderseite _____ _____ _____ </div>			311-50	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> Rückseite _____ km </div>		
	311-40				311-51			
	311-41							
<input type="checkbox"/> Typ 1				<input type="checkbox"/> Typ 1				
<input type="checkbox"/> Typ 2		<input type="checkbox"/> Typ 2						
<input type="checkbox"/> Typ 3		<input type="checkbox"/> Typ 3						
<input type="checkbox"/> Alform		<input type="checkbox"/> Alform						
<input type="checkbox"/> Rohrrahmen <input type="checkbox"/> Tiefaufsteller <input type="checkbox"/> Hochaufst.				<input type="checkbox"/> Rohrrahmen <input type="checkbox"/> Tiefaufsteller <input type="checkbox"/> Hochaufst.				

Stck.	Nr.	<input type="checkbox"/> 600x900	<input type="checkbox"/> 840x1260	Stck.	Nr.	obere Hälfte	<input type="checkbox"/> gelb	<input type="checkbox"/> weiß
	310-50	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> Vorderseite _____ _____ _____ </div>			311-50	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> Rückseite _____ km </div>		
	311-40				311-51			
	311-41							
<input type="checkbox"/> Typ 1				<input type="checkbox"/> Typ 1				
<input type="checkbox"/> Typ 2		<input type="checkbox"/> Typ 2						
<input type="checkbox"/> Typ 3		<input type="checkbox"/> Typ 3						
<input type="checkbox"/> Alform		<input type="checkbox"/> Alform						
<input type="checkbox"/> Rohrrahmen <input type="checkbox"/> Tiefaufsteller <input type="checkbox"/> Hochaufst.				<input type="checkbox"/> Rohrrahmen <input type="checkbox"/> Tiefaufsteller <input type="checkbox"/> Hochaufst.				