

Bestellformular per E-Mail an info@produktundprojekt.de**oder per Fax an +49 (0)7325 - 18 0 81-55**

oder an Produkt+Projekt Wolfgang Moll, Andreasweg 7, 89168 Niederstotzingen, Deutschland

Rechnungsadresse:

Firma: _____

Firma: _____

Name: _____

Strasse: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

UID: _____

Lieferadresse (falls abweichend):

Firma: _____

Firma: _____

Name: _____

Strasse: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Lieferhinweise unter Bemerkungen angeben

Lieferdatum: **sofort** **frühestens:** _____ **spätestens:** _____Verkaufsgrundlage sind unsere AGB, einsehbar unter: www.produktundprojekt.de/agb.html

| Ich bestelle hiermit laut Preisliste vom 01.01.2019 | Menge | CHF |
|--|--------------|------------|
| Alterssimulationsanzug GERT (Set aus 11 abgestimmten Komponenten) | | |
| Zusätzliche Halskrause und 20 Wechselbezüge (waschbar) | | |
| Koffer (Trolley Gewebe) | | |
| Überschuhe (2 Paar in 2 Größen zur Simulation der Gangunsicherheit) | | |
| Kniebandagen (1 Paar zur stärkeren Einschränkung der Beweglichkeit) | | |
| Knieschmerz-Simulator (1 Paar Kniebandagen mit Reizelementen) | | |
| Kyphose-Simulator (1 Hüftgurt, 1 Nackengurt und 1 Gehstock) | | |
| COPD-Simulator (1 Rippenbandage und 1 einstellbarer Nasenclip) | | |
| Tremor-Simulator (2 Paar Handschuhe in 2 Größen und 1 Steuergerät) | | |
| Tinnitus-Simulator (1 Gehörschutz-Kopfhörer, 1 Wiedergabe-, 1 Ladegerät) | | |
| Simulationsbrillen (6 Brillen zur Simulation von Augenerkrankungen) | | |
| Hemiparese-Simulator (Set aus 7 abgestimmten Komponenten) | | |
| Rückenschmerz-Simulator (Set aus 2 Simulatoren in 2 Größen) | | |
| Versandkosten laut Preisliste | | |
| Gesamt netto zzgl. Schweizer MWST (7,7%) | | |

Bemerkungen:

Ort, Datum: _____

Name: _____