

Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_  
 Ort: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

**Minigolfclub Murnau am Staffelsee e.V.**  
 Schlägervertrieb- und  
 -reparatur  
 Postfach 1336  
 82413 Murnau



**Bestell-Fax: (0049) 8841-628561**

## Bestellschein

(gültig ab 1.3.2012)

	Stück	Nettopreis
Anlagenschläger (Stück <b>EUR 16,50</b> )	_____	<b>EUR</b> _____
Kinderschläger (Stück <b>EUR 15,00</b> ) Länge: _____ cm (>70cm, < 100cm)	_____	<b>EUR</b> _____
Schlagstück überspritzt (Stückpreis <b>EUR 9,30</b> )	_____	<b>EUR</b> _____
Metallschaft (Stück <b>EUR 5,50</b> )	_____	<b>EUR</b> _____
Kunststoffgriff (Stück <b>EUR 3,50</b> )	_____	<b>EUR</b> _____
Zwischensumme:		<b>EUR</b> _____
<b>Reparaturen:</b>		
Neuüberspritzung Schlagstück (Stück. <b>EUR 3,30</b> )	_____	<b>EUR</b> _____
<b>Endsumme:</b>		<b>EUR</b> _____
zzgl. MwSt. (19%)		<b>EUR</b> _____
<b>Gesamtbetrag:</b> zuzüglich Versandkosten		<b>EUR</b> _____
Gewünschter Liefertermin: mind. 14 Tage ab Auftragsklarheit- Termin muß von MGC Murnau bestätigt werden		
_____, den _____, 201____ (Datum)		
_____, 201____		
_____ (rechtsverbindliche Unterschrift)		
<b>Gewünschte Zahlungsart:</b> <input type="checkbox"/> Rechnung (Überweisung innerhalb 14 Tagen) <input type="checkbox"/> Nachnahme		