

Fax-Bestellformular

Fax-Nr. 06204 / 78 90 322



Hiermit bestelle ich verbindlich die eingetragenen Artikel und Mengen.

Kunden Nr.: Datum, Unterschrift:

Rechnungs- und Lieferadresse oder Praxisstempel:	abweichende Lieferadresse und Anmerkungen:

VetScan® HM5

scil-Nr.	Produktbezeichnung	Bestellmenge
----------	--------------------	--------------

Reagenzien

8066	VetScan® HM5 Reagenzpack, 1 Pack	
------	----------------------------------	--

Reinigungslösung

7014	Minocclair Solution, 500 ml	
13227	VetScan® HM5 enzymatischer Reiniger	

Kontrollblut

8067	VetScan® HM5 Normal Control	
8068	VetScan® HM5 Low Control	
8069	VetScan® HM5 High Control	

Zubehör

7104	Proberöhrchen EDTA 0,5 ml, 100 St.	
7111	Proberöhrchen EDTA 0,6 ml, 100 St.	
7101	Proberöhrchen EDTA 1,3 ml, 100 St.	
8072	VetScan® HM5 Druckerpapier, 1 Rolle	

Darüber hinaus möchte ich folgende Artikel bestellen:

scil-Nr.	Produktbezeichnung	Bestellmenge