

Faktureringsadress:

Kundnummer Företag/Namn

Gata, Husnummer

Postnummer, Ort, Land

**Adress:**

Vahrenwalder Strasse 269 A
D - 30179 Hannover

Tel:

+49 (0) 511 / 9666-944 und -943

Fax:

+49 (0) 511 / 380 72 657

E-Mail:

freimelden@gestellpool.com

Webbadress:

www.gestellpool.com

Faxmeddelande om hämtning**Ort för hämtning:**

Kontaktperson + Telefonnr för eventuella frågor

Gata, Husnummer (i fall avvikande från faktureringsadressen)

Postnummer, Ort (i fall avvikande från faktureringsadressen)

Återlämning

Stativnr.			Spännstag	Anmärkning
Grupp	Fabrik	Nummer		
Grupp	Fabrik	Nummer		
Grupp	Fabrik	Nummer		
Grupp	Fabrik	Nummer		
Grupp	Fabrik	Nummer		
Grupp	Fabrik	Nummer		
Grupp	Fabrik	Nummer		
Grupp	Fabrik	Nummer		
Grupp	Fabrik	Nummer		

Allmän info:

Textat namn

Underskrift