

FAX Auftrag 071 844 10 29

Firma:	Name:
Strasse :	Standort:
PLZ / Ort:	Termin:
Telefon:	Wir bitten um Rückruf <input type="checkbox"/>

Bitte folgendes Gebinde: Stellen Austauschen Abholen

Anzahl Gebinde	Inhalt
<input type="checkbox"/> Mulde 4m ³	
<input type="checkbox"/> Mulde 7m ³	
<input type="checkbox"/> Mulde 11m ³	
<input type="checkbox"/> Deckelmulde 6m ³	<input type="checkbox"/> dicht mit Hahn
<input type="checkbox"/> Deckelmulde 10 m ³	<input type="checkbox"/> dicht mit Hahn
<input type="checkbox"/> Rampenmulde 5m ³	
<input type="checkbox"/> Rampenmulde 8m ³	
<input type="checkbox"/> Schwerlastpalette	
<input type="checkbox"/> Grossmulde 19/20m ³	
<input type="checkbox"/> Flachcontainer 13m ³	
<input type="checkbox"/> Flachcontainer 16m ³	
<input type="checkbox"/> Grosscontainer 36m ³	
<input type="checkbox"/> Mini Box	
<input type="checkbox"/> Kleine Box (0.77m ³)	<input type="checkbox"/> dicht mit Hahn
<input type="checkbox"/> Grosse Box (1.54m ³)	<input type="checkbox"/> dicht mit Hahn