



Bestellung per Telefax

unsere Faxnummer: 0541-40 44 1-442

NORA Kunde:		Kunden Nr.:	
Ihr Ansprechpartner:			
Ihre Anschrift/Firma:			
Ihre Telefon Nr.:		Telefax Nr.:	

Fahrzeugdaten (bitte vollständig ausfüllen)

Fahrzeug Ident Nr.: (17-stellig)				Z	Z	Z											
Typ / Modell:																	
Motorkennbuchstabe:				Getriebekennbuchstabe													
Automatik		Schaltgetriebe		Anzahl Türen:	2		4										

Teile-Bestellung:

Bezeichnung	Teilenummer	Menge

Gewünschte Zustellung:

Lieferung am:		Abholung am:	
---------------	--	--------------	--

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel