

## Ersatzteil-Bestellformular

### Besteller/Verrechnungsadresse

Name \_\_\_\_\_  
 Branche \_\_\_\_\_  
 Strasse \_\_\_\_\_  
 PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_  
 Fax \_\_\_\_\_

### Lieferadresse gleich wie Verrechnungsadresse

Name \_\_\_\_\_  
 Branche \_\_\_\_\_  
 Strasse \_\_\_\_\_  
 PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_  
 Fax \_\_\_\_\_

**Tiba AG**  
**Ersatzteildienst**  
**Hauptstrasse 147**  
**4416 Bubendorf**  
**Fax 061 / 931 11 61**

### Ersatzteilbestellung

Menge	Artikel-Nr.	Bezeichnung

### Gewünschte Lieferart

- per Post** (täglicher Postabgang um 14.00 Uhr, Warenverfügbarkeit vorausgesetzt)
- wird abgeholt** am Ersatzteilschalter Bubendorf am: .....
- Sammelfahrt Tiba-Camion** (Sie werden von uns avisiert)

Ort/Datum: .....

Unterschrift: .....