

## Anfrage für gebrauchte Laborgeräte

Ihre Kontaktdaten	
Firma / Institut	
Abteilung	
Ansprechpartner	
Strasse	
PLZ/Ort	
Telefon	
Fax	
e-Mail	

Gerätedaten	
Gerätetyp Hersteller / Modell	
Zubehör	
Alternativgerät Hersteller / Modell	
Wann soll die Anschaffung erfolgen?	___ Sofort    in ___ Wochen    in ___ Monaten

Bitte kontaktieren Sie mich in den nächsten Tagen per

Telefon

Fax

e-Mail

**Bitte senden Sie den ausgefüllten Vordruck an folgende Fax-Nr.: 06204 / 701 597 9**