

**Kunde:**

KD-Nr.:	
* Firma:	
* Ort:	

Ansprechpartner bei Miederhoff:	
---------------------------------	--

**\* Artikel:**

Lieferschein Nr. oder Rechnung Nr.	Artikel-Nr.:	Menge:

**\* Rücksendegrund:**


Auszufüllen von Fa. Miederhoff

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ja	Nein	Reklamation	
Eingangsdatum	Ware in Ordnung			Unterschrift

\* Pflichtfelder