



enius AG
Schimmelpilzanalyse
Neuwieder Str. 15
D-90411 Nürnberg

Fax 0911 / 9555-240

Auftrag: Do-It-Yourself Schimmel Test-Set

Persönliche Angaben:

Name: _____
Vorname: _____
Straße, Hausnummer: _____
PLZ, Ort D - _____
Telefon _____
E-Mail Adresse: _____

Hiermit bestelle ich verbindlich:

- ___ Stück „Do-it-yourself Schimmel Test-Set“ mit jeweils **10** Spezialnährmedien, Druckverschlussbeuteln, Aufklebern, Gebrauchsanweisung und Interpretationsblatt der Ergebnisse zum Preis von **99,00 Euro** (inklusive MwSt., BRD) pro Set.
- ___ Stück „Do-it-yourself Schimmel Test-Set“ mit jeweils **5** Spezialnährmedien, Druckverschlussbeuteln, Aufklebern, Gebrauchsanweisung und Interpretationsblatt der Ergebnisse zum Preis von **69,00 Euro** (inklusive MwSt., BRD) pro Set.

Für den Auftrag gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der enius AG als verbindlich vereinbart. Die AGB finden Sie auf unserer Webseite www.enius.de/agb.html. Hiermit bestätige ich, dass ich von den AGB Kenntnis genommen habe.

Den Kaufpreis zahle ich wie folgt:

- auf Rechnung per beiliegendem Scheck
 per Paypal per Lastschrift (siehe unten)

Der Versand des Schimmeltests erfolgt innerhalb der nächsten 7 Tage als versichertes Paket. Die Testschalen sind mindestens noch 30 Tage ab Lieferdatum haltbar.

Bitte ziehen Sie den Rechnungsbetrag per Lastschrift von folgendem Konto ein:

Kontoinhaber: _____
Bank: _____
Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____

Ort, Datum

Unterschrift