

Fax: 0800 488 488 99 100

oder: +49 8246 97999 01

Vertragszusatz vom _____ zwischen
(Datum)



KasCada GmbH
Postfach 1253
97821 Marktheidenfeld

und

KundenNr:

Name/Firma:



Sehr geehrte Kunden, bitte füllen Sie dieses Formular **nach** einem persönlichen Beratungsgespräch mit KasCada aus. Unsere Mitarbeiter klären dann die Einzelheiten. Die Preise entnehmen Sie bitte unserer aktuellen Preisliste. KasCada akzeptiert dieses Dokument auch als Fax. Dieses Formular ist für Fensterbriefumschläge geeignet!

Sonderauftrag

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Kunde

