Bitte senden Sie uns das ausgefüllte Bestellformular zu!

Н		Ь
Ч	=	ν

+49 (0) 431 / 8 00 94 29

Veris Ges. f. Bildungswesen mbH Wilhelmstraße 23 24143 Kiel

Anzahl Best-Nr. Titel / Artik							Titel / Artike	I	Einzelpreis		
					T						
	Ш			\perp	\perp	_					
				4	\perp	\perp					
	\vdash		_	\perp	\dashv	\dashv					
	\vdash		\dashv	\dashv	\dashv	\dashv					
	\vdash		4	\dashv	+	+					
	\vdash		\dashv	\dashv	\dashv	\dashv					
_				_			-		ds hier die Versandkosten von 4,50 € ein.		
_									versandkostenfrei, bei anderen Zahlungsarten ab einem Bestellwert andkosten-Informationen mit sämtlichen Versandkosten für Aus-		
landslieferung	en find	len Si	e unte	er ww	w.ver	ris-dir	ect.de/info/liefermoeglicl	hkeiten.html. Best	tellwerte von $0 \in \text{sind ebenfalls versandkostenfrei.}$ Summe \in		
							-Mail-Newsletter nd Neuigkeiten:		Ihre E-Mail-Adresse		
Zahlung	swe	ise	:	□ a	uf F	Rec	hnung □ SEF	PA-Basis-La	astschriftverfahren		
Mein Tät	igk	eits	felo	d					Veris Ges. f. Bildungswesen mbH		
	Grund	dschul	.e	□Н				Realschule	Gläubiger-Identifikationsnummer DE19ZZZ00000661943		
-	Sonst		SCHUI	6 0	Gesi	umsc	Tute 🗆 Lemmerupie		Die Mandatsreferenz wird dem Zahlungspflichtigen mit der Rechnung		
Bitte tra	gen	Sie	hie	er II	nre	Ku	nden-Nummei	r ein:	bekannt gegeben. SEPA-Lastschriftmandat		
									Ich ermächtige die Veris Ges. f. Bildungswesen mbH, Zahlungen von		
									meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein		
Privatadresse									Kreditinstitut an, die von der Veris Ges. f. Bildungswesen mbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.		
Name									Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.		
Vorname											
Straße Nr.							Nr.				
PLZ Ort									Kontoinhaber		
Telefon									Name		
Schul- / Praxisadresse					_				Vorname		
				- 33	C				Straße	Nr.	
Ansprechpartner Straße Nr.							Nι		PLZ Ort		
PLZ			Or	+			INI.		Kreditinstitut		
Telefon			- 01								
Bitte kreuzen Sie an, wohin Lieferung und Rechnung gehen sollen (nur innerhalb Deutsch-								Name			
lands und Österreichs). Ansonsten befindet sich die Rechnung bei der Warenlieferung. Lieferung Rechnung							~	enlieferung.	BIC		
□ an meine P	rivatar			hrift		□ an	meine Privatanschrift meine Schul- / Praxisans	schrift	IBAN		
Hiermit bestelle unter www.veri	Infermit bestelle ich die oben eingetragenen Titel zu den AGB von Veris Direct, abrufbar unter www.veris-direct.de/info/agb.html. Preise inklusive gesetzlicher Mehrwertsteuer. Meine Daten werden gespeichert, aber nicht an Dritte zu Werbezwecken weitergegeben.									_	
T T M M JJJJ Y Bitte Unterschrift nicht vergessen!								essen!	Ort, Datum Unterschrift		