diazzo® Basler Plot Services

Auftragsschein / Lieferschein

Pelikanweg 10
4054 Basel
Tel. 061 281 21 18
diazzo@diazzo.ch

Kundennummer:	**Bestelldatum:**	**Auftragsnummer:**
Projektnummer:	**Projektname:**	

Termin - Auslieferung

Datum: **Zeit:**

an: ◉ Auftraggeber ○ Rechnungsadresse ○ andere Adresse

per: ○ Kurier ○ Post ◉ wird abgeholt

Fremdkosten / Porto

	Auftraggeber	**Rechnungsadresse**	**andere Adresse**
Firma			
Vorname/Name			
Adresse			
PLZ/Ort			

Arbeitsposition	Format DIN oder Breite	x	Höhe	Einheit	Anzahl Originale	Anzahl Kopien	S / W	Farbig	Falzen	Heften	Lochen 2-er	Lochen 4-er	Bemerkung
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		x					☐	☐	☐	☐	☐	☐	

INFO: .....

.....

.....

.....

Empfänger (Vorname/Name) .....

Unterschrift .....

Abgeschickt	**Verarbeitet**	**Kontrolliert**