



Kundennummer: _____

Rechnungsadresse:

Lieferadresse:

THUASNE DEUTSCHLAND GmbH
Im Steinkamp 12 · D 30938 Burgwedel
Tel. +49 (0)5139 / 988 - 205
Fax +49 (0)5139 / 988 - 177
Mail kundenservice@thuasne.de

Auftragsdatum: _____

Besteller: _____

Größe / Menge

Artikel-Nr.	Modell	Cup	Farbe	rechts	links	Kommission	uni	Größe / Menge																
								0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
								65	70	75	80	85	90	95	100	105	110	115	120	125	130	135		
								XS	S	M	L	XL	XXL	36	38	40	42	44	46	48	50	52	54	56

Bestellformular Breastcare