

Rechnungsanschrift:

---

**Komm:**

---

**BV:**

---

Lieferanschrift:

---

# Kant -und Lieferschein

# N-A-F-T

Bestelleingang:

Produktions Nummer:

Seite ..... von .....

Liefertermin:

Auftragsnummer:

N-A-F-T GmbH - 17033 Neubrandenburg - AugustastraÙe 20 - Tel.: 03995/379953 21 - Fax: 03995/37961327 - Mail: info@n-a-f-t.de - Funk: 0162-5136444

es gelten unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen - einzusehen auf [www.n-a-f-t.de](http://www.n-a-f-t.de) oder in unserem Geschäftssitz - 17033 Neubrandenburg AugustasträÙe 20

Nr	Anz	Länge	Zuschnitt	Kt		Nr	Anz	Länge	Zuschnitt	Kt	
1					<input type="radio"/> Ware vollständig	8					<input type="radio"/> Ware vollständig
Material:						Material:					
Bez.:					Bez.:						
2					<input type="radio"/> Ware vollständig	9					<input type="radio"/> Ware vollständig
Material:						Material:					
Bez.:					Bez.:						
3					<input type="radio"/> Ware vollständig	10					<input type="radio"/> Ware vollständig
Material:						Material:					
Bez.:					Bez.:						
4					<input type="radio"/> Ware vollständig	11					<input type="radio"/> Ware vollständig
Material:						Material:					
Bez.:					Bez.:						
5					<input type="radio"/> Ware vollständig	12					<input type="radio"/> Ware vollständig
Material:						Material:					
Bez.:					Bez.:						
6					<input type="radio"/> Ware vollständig	13					<input type="radio"/> Ware vollständig
Material:						Material:					
Bez.:					Bez.:						
7					<input type="radio"/> Ware vollständig	14					<input type="radio"/> Ware vollständig
Material:						Material:					
Bez.:					Bez.:						

Kontrolle Pos. 1-7

Kontrolle Pos. 8-14

Ware vollständig und ohne Mängel erhalten

\_\_\_\_\_

Name Besteller - Unterschrift - Datum

Die Farbseite mit Pfeil kennzeichnen !

\_\_\_\_\_

Produktion - Unterschrift - Datum