

Detta orderformulär används för såväl Phoniros som Joicecares kunder.
Vänligen skicka ifyllt orderformulär per e-post till order@phoniro.se. Tack för er beställning!

LEVERANSUPPGIFTER	
Beställningsdatum	Faktureringsadress (om annan än lev. adress)
Kund	
Beställarens namn	Referens (för fakturering)
Beställarens telefon	Typ av avtal Joicecare <input type="checkbox"/> Phoniro <input type="checkbox"/>
Beställarens e-post	Önskat datum för montering/nedmontering:
Leveransadress	Kontaktperson vid montering (namn, telefon, e-post)
	Önskad leveranstid av produkt/produkter:

ARTIKEL	ANTAL	ÖVRIG INFO