

FAX an 05105 – 5209842

(bitte Zutreffendes ankreuzen und an genannte Faxnummer faxen)

QMT Ingenieurbüro
Dipl.-Ing. Luciano Bianchin
Poststraße 29
30890 Barsinghausen
DEUTSCHLAND

Wir bestellen „Food Stamp“ Wir bitten um ein „Food Stamp“ - Angebot

Betreffende Food Stamp - Produkte sind nachfolgend angekreuzt:

	Art.-Nummer	Packungsgröße	Preis (EUR) (zzgl. MwSt.)	Anwendung
Desoxycholate Agar	<input type="checkbox"/> 1 000 026	30 Platten	49,00	Coliforme
Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 025	100 Platten	auf Anfrage	
Sabouraud Agar	<input type="checkbox"/> 1 000 028	30 Platten	49,00	für Pilze
Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 027	100 Platten	auf Anfrage	
Standard Method Agar	<input type="checkbox"/> 1 000 030	30 Platten	52,00	für Gesamtkeimzahl-
Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 029	100 Platten	auf Anfrage	bestimmung
TCBS Agar Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 032	30 Platten	49,00	Vibrio parahaemolyticus
	<input type="checkbox"/> 1 000 031	100 Platten	auf Anfrage	
TGSE Agar Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 034	30 Platten	49,00	Staphylococcus aureus
	<input type="checkbox"/> 1 000 033	100 Platten	auf Anfrage	
Cereus Agar Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 036	30 Platten	49,00	Bacillus cereus
	<input type="checkbox"/> 1 000 035	100 Platten	auf Anfrage	
Potato Dextrose Agar	<input type="checkbox"/> 1 000 038	30 Platten	49,00	für Pilze auf
Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 037	100 Platten	auf Anfrage	Lebensmitteln
MLCB Agar Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 040	30 Platten	49,00	Salmonellen
	<input type="checkbox"/> 1 000 039	100 Platten	auf Anfrage	
X-Gal Agar Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 042	30 Platten	49,00	Coliforme
	<input type="checkbox"/> 1 000 041	100 Platten	auf Anfrage	
XM-G Agar Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 044	30 Platten	49,00	E.coli und Coliforme
	1 000 043	100 Platten		
X-SA Agar Food Stamp	<input type="checkbox"/> 1 000 047	30 Platten	49,00	Staphylococcus aureus
	1 000 046	100 Platten		

Ihre Angaben

Firmenname: _____

Straße: _____

PLZ u. Ort: _____

Telefax: _____

Telefon: _____

eMail: _____

Name: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____