

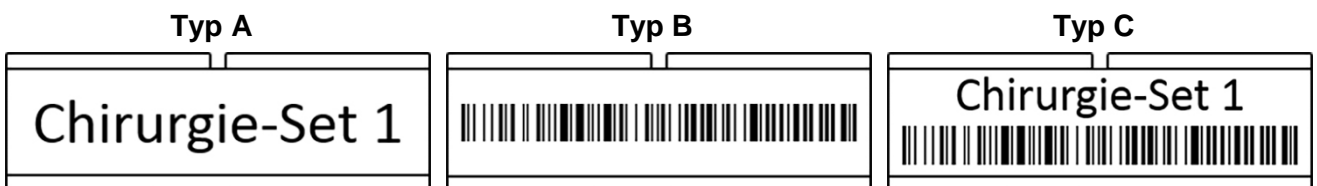
Sehr geehrte Frau Doktor, sehr geehrter Herr Doktor!

Vielen Dank für Ihre Bestellung. Um die Abwicklung der Beschriftung Ihrer Kennzeichnungsschilder für das MELAstore-System zu vereinfachen, bitten wir Sie, dieses Formular auszufüllen. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular vorzugsweise per E-Mail (melastore@melag.de) oder alternativ per Fax (+49 (0)30 75 79 11-99) an uns zurück.

Praxis	Depot/Fachhändler
Straße/Hausnummer	Straße/Hausnummer
PLZ/Ort	PLZ/Ort
Land	Land
Telefon für Rückfragen (mit Ländervorwahl)	Telefon für Rückfragen (mit Ländervorwahl)/Ansprechpartner
E-Mail	E-Mail

MELAG-Auftragsbestätigungsnummer:	
-----------------------------------	--

Bitte wählen Sie einen der aufgeführten Darstellungstypen und tragen die gewünschte Beschriftung der Kennzeichnungsschilder in der folgenden Tabelle ein.



- Die Beschriftung im Klartext darf max. 15 Zeichen lang sein. Der codierte Text eines Barcodes muss min. 3 und darf max. 15 Zeichen lang sein.
- Bei dem Darstellungstyp C wird standardmäßig der Klartext als Barcode codiert. Optional kann ein abweichender Barcodetext codiert werden, z. B. aufgrund von Vorgaben eines Materialverwaltungssystems.

Anzahl	Darstellungstyp	Beschriftung (min. 3 Zeichen und max. 15 Zeichen für Barcode)	Optional: Abweichender Barcodetext für Darstellungstyp C
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		

