

BESTELLUNG (ANGEBOTSANFORDERUNG) MODELL MUSTANG

| | | |
|---|-------|---|
| Firma | _____ | Kunden Nr. _____ |
| Straße | _____ | |
| PLZ, Ort | _____ | |
| Besteller in Druckschrift Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> | _____ | |
| Tel. Nr. für Rückfragen | _____ | |
| Fax Nr. für AB | _____ | |
| | | Abweichende Lieferanschrift _____ |

Bestellung Angebotsanforderung Prospektmaterial mitbestellen

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| Bestellnummer | _____ | | | |
| Größe (Kopfumfang, cm) ¹ | _____ | | | |
| Farbe ² / Material | _____ | | Leder <input type="checkbox"/> | Kunstleder <input type="checkbox"/> |
| Ausführung | Comfort <input type="checkbox"/> | Superior <input type="checkbox"/> | Smart <input type="checkbox"/> | Classic <input type="checkbox"/> |
| Qualiserve-Bezeichnung | Standard <input type="checkbox"/> | Premium <input type="checkbox"/> | Optimum <input type="checkbox"/> | Extra <input type="checkbox"/> |
| Stirnschutz | Nur für Premium / Optimum / Extra | | | <input type="checkbox"/> |
| Nackenschutz | Nur für Premium / Optimum / Extra | | | <input type="checkbox"/> |
| Ohrenschutz | Integriert <input type="checkbox"/> | | Geklettet, 1Paar <input type="checkbox"/> Nur für Premium (nicht für Classic) | |
| Gepolsterte Schädelabdeckung mit PE-Schale nur für Premium/Optimum/Extra (nicht für Classic) | 20 <input type="checkbox"/> voll | 21 <input type="checkbox"/> mit Belüftungsschlitzen umlaufend und am Mittelsteg | 22 <input type="checkbox"/> mit Belüftungsschlitzen am Mittelsteg | 3 Kopfriemen <input type="checkbox"/> längsverlaufend anstelle des Kopfkreuzes |
| Vario | <input type="checkbox"/> | | | |
| Verschluss | Standard <input type="checkbox"/> | Clip <input type="checkbox"/> | Klett <input type="checkbox"/> | Magnet <input type="checkbox"/> |
| Vlieseinlage / Inlay / Ledereinlage | Vlieseinlage <input type="checkbox"/> (für Comfort obligatorisch) | | Inlay <input type="checkbox"/> (für Smart Superior) | Ledereinlage <input type="checkbox"/> (nur für Comfort) |
| Kinnschutz | außen Leder, innen Kunstleder <input type="checkbox"/> | | außen und innen Kunstleder <input type="checkbox"/> | |
| Kinnschutz mit PE-Schale | Plus <input type="checkbox"/> außen Leder, innen Kunstleder | | Qualisafe Optimum Plus <input type="checkbox"/> außen Leder, innen Kunstleder | |
| nach Kopfabdruck ³ | <input type="checkbox"/> | | | |
| Sonstiges | _____ | | | |

Bitte beachten Sie unsere Sicherheits- und Risikohinweise zur gewählten Ausstattung !

Datum: _____ Unterschrift: _____

1. Standardfertigung erfolgt nach Kopfumfang.
 2. Leder-Farben (-YY): 00 weiß, 01 beige, 02 braun, 02H braun hell, 03 rot, 03H rot hell, 03R rosa, 04 blau, 04D dunkelblau, 05 grün oliv, 05L grün limette, 06 schwarz, 07 grau, 08 gelb, 09 orange, 10 flieder, 11 bunt.
 3. Bei Kopfformen, die von der Normalität stark abweichen, ist gegen Aufpreis eine Fertigung nach Kopfabdruck möglich.