

## **schriftliche Bestellung / Bestellfax (an Fax-Nr. +49 211 / 86 20 29 210)**

An die

**INNOFACT AG**

Neuer Zollhof 3

40221 Düsseldorf

---

Hiermit bestelle ich verbindlich

\_\_\_ Exemplar(e) des **Verlagsranking** \_\_\_\_\_ (bitte Erscheinungsjahr eintragen) zum Preis von  
399 € pro Stück (zzgl. 19% Mehrwertsteuer.)

Die Abrechnung erfolgt nach Lieferung gegen Rechnung durch die INNOFACT AG.

---

### **Empfängerangaben** (Pflichtfelder sind **fettgedruckt**)

**Firma:**

**Vorname Name:**

**Strasse, Hausnr.:**

**PLZ, Ort:**

**Telefon:**

Fax:

E-Mail:

### **Rechnungsadresse**

**Firma:**

**Vorname Name:**

**Strasse, Hausnr.:**

**PLZ, Ort:**

**Ort, Datum, Ihre Unterschrift:**