

Kunstmuseum Ahlen
Museumsplatz 1

59227 Ahlen

Bestellung

Nachname

Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Fax

eMail

Hiermit bestelle ich folgenden Katalog*:

* Bitte tragen Sie den/die Namen des Katalogs ein.

Gewünschte Zahlungsweise*:

Gegen Rechnung/per Überweisung
Abbuchung

Bank:

BLZ:

Kto.-Nr.:

* bei Erstkunden Lieferung gegen Vorkasse

* zzgl. Versandkosten

Ort, Datum

Unterschrift