

Recycling- Lösung des Dentalhandels

Abgeber
Name:
Strasse:
Ort:

Empfangsbestätigung für die Rücknahme von Dentalgeräten

Das unten stehende Dentaldepot bestätigt die aufgeführten Geräte zum kostenlosen Recycling entgegen genommen zu haben:

Anzahl:	Gerätetyp:	Gewicht ca:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Stempel und Unterschrift
des Dentalhändlers:

Datum:

Original für Abgeber
Kopie für Dentaldepot