

Adresse Auftraggeber

Kommission .....  
Ansprechpartner .....  
Datum .....  
48h - Bearbeitung

**Lasergravur** (max. 10 Zeichen)

-----  
*Standard-Laserung: L/R + Modellname + Initialen*

**Notiz** .....  
.....



**Modell**

\_\_\_\_\_

**Logofarbe**

links: \_\_\_\_\_ rechts: \_\_\_\_\_

**Schalenfarbe**

links: \_\_\_\_\_ rechts: \_\_\_\_\_

**Faceplate-Farbe**

links: \_\_\_\_\_ rechts: \_\_\_\_\_

**Kabel**

\_\_\_\_\_

## IN EARS OTOPLASTIK

*(Bitte vorhandenen Kopfhörer mitschicken.)*

**Bauform**

Gehörgang

Concha

**Farbe**

links: \_\_\_\_\_ rechts: \_\_\_\_\_