

RB AUTOMOTIVE PARTS

M.ROTHACHER & N.BLÜTHNER GBR
LEIPZIGER STRASSE 61
04420 MARKRANSTÄDT
TEL. 034205 4248 0
E-MAIL: KONTAKT@RB-AUTOMOTIVE.DE



AUTOMOTIVE PARTS

Warenrücknahmeschein

Name Kunde
Kunden-Nr.:

Tag	Monat	Jahr 20
-----	-------	-------------------

Legende: AT = Altteil | WR = Warenrückgabe | R = Reklamation

Artikel-Nr.	Bezeichnung	Menge	AT	WR	R	Lieferschein-Nr.	zurück an
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Ware erhalten	RS bearbeitet
---------------	---------------

Notizen / Ergänzungen / Hinweise
