

**Daten des Auftraggebers :**

Rechnungsanschrift	Ansprechpartner	Lieferanschrift (falls abweichend)
Name / Firma / Klinik / Behörde	Name, Vorname	Name / Firma / Klinik / Behörde
Interne Auftragsnummer	Telefonnummer	Straße, Hausnummer
Straße, Hausnummer	Handynummer	Postleitzahl, Ort
Postleitzahl, Ort	E-Mail-Adresse	E-Mail-Adresse für eRechnung

Bitte senden Sie die Geräte immer mit komplettem Zubehör wie z.B. Manschette, Batterie/n, Kabeln, Defibrillationselektroden und ggf. Medizinproduktebuch ein.  
 Fehlende Elektroden und Batterien werden von uns im Zuge der STK bzw. MTK erneuert.  
 Die aktuellen Preise für Defi-Zubehör sind unter [www.defiplatz.de](http://www.defiplatz.de) einzusehen.  
 AA & AAA Batterien für Blutdruckmessgeräte und Thermometer berechnen wir mit 60 Cent / Stück netto.

**Es wird vorab Rücksprache mit o.g. Ansprechpartner gewünscht**

Pos.	Gerätetyp / Bezeichnung (ggf. Seriennummer)	Anzahl
---	Beispiel: Blutdruckmessgeräte	keine einzelne Auflistung nötig 10
---	Beispiel: Thermometer	keine einzelne Auflistung nötig 5
---	Beispiel: ZOLL AED Plus	Seriennummer: 123456789 1
---	Beispiel: Perfusor Compact	Seriennummer: 123456789 1
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

**Datum und Unterschrift**