

An
München Medical
Auftragsannahme
Niklasreuth 5
83737 Irschenberg



FAX: 03765 – 525242

Auftrag DGUV V3 Prüfung

Bitte ausdrucken und faxen

Pos.	Zu prüfende Geräte	Anzahl
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

Bitte füllen Sie zusätzlich noch Ihre Praxisinformationen aus und senden Sie den Auftrag an unsere Auftragsannahme - Fax: 03765 – 525242.

Hiermit beauftragen wir die Firma München Medical den vorhandenen Gerätebestand unserer Praxis gem. der Liste einer DGUV V3 Prüfung zu unterziehen.

Die hinterlegte Praxis-Emailadresse dient ausschließlich der Erinnerung an anstehende Termine oder Änderung der Gesetzgebung. Die Praxisdaten werden nicht an Dritte weitergegeben. Über fällige Prüftermine werden wir Sie unter der angegebenen Praxis-Emailadresse automatisch informieren.

Ihre Kontaktdaten

Name der Praxis:

Ansprechpartner:

Position:

Adresse:

Tel:

E-Mail:

Ort, Datum

Praxisstempel, Unterschrift

München Medical
Geschäftsführer: Jens Schwalbe
Niklasreuth 5
83737 Irschenberg
UID-Nr. DE 114 103 514
Steuer-Nr: 139/272/40445

Tel. +49 170 206-7652
Fax +49 03765- 525242

info@muenchen-medical.de
www.muenchen-medical.de

Bankverbindung:
Dt. Apotheker- und Ärztebank
KTO: 000 862 6553
BLZ: 300 60 601
IBAN: DE49300606010008626553
BIC / SWIFT: DAAEDED

