

**Rechnungsanschrift**

Organisation/Praxis: \_\_\_\_\_  
 Name: \_\_\_\_\_  
 Abteilung: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_

**Versandanschrift (falls abweichend)**

Organisation/Praxis: \_\_\_\_\_  
 Name: \_\_\_\_\_  
 Abteilung: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_

**AUFTRAG**

Stückzahl	Artikel-Nr.	Produktbezeichnung	Einzelpreis	Gesamtpreis

*Bei einem Auftragswert unter € 25,- netto berechnen wir eine Bearbeitungsgebühr von € 10,-. Bei einem Auftragswert unter € 75,- netto berechnen wir Versandkosten nach Aufwand. Ab einem Auftragswert von € 75,- netto liefern wir frei Haus. An Privatpersonen nur gegen Vorkasse oder Nachnahme. Die Ware bleibt bis zur vollständigen Bezahlung unser Eigentum. Preis- und technische Änderungen vorbehalten.*

**Total ohne MwSt.**

RKB Medizintechnik  
 Daimlerstraße 9  
 78573 Wurmlingen  
 Germany

Tel. +49 (0) 74 61/94 86-0  
 Fax +49 (0) 74 61/139 70  
 www.RKB-Medizintechnik.de  
 info@RKB-Medizintechnik.de

**Datum**

**Stempel/Unterschrift des Bestellers**