

Auftraggeber:

Name: Praxis:
Straße:
PLZ/Ort:

Datum:
Kundennummer:
Auftragsnummer:
Bearbeiter:

Auftragnehmer:

CGM Dentalsysteme GmbH
z.H. Service & Support Hardware
Maria Trost 25
56070 Koblenz

Telefon: 0800 / 4500 650
Fax: 0261 / 8000 3908
info.cgm-dentalsysteme@cgm.com

Kostenübernahmebestätigung

Sehr geehrtes Praxisteam,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem technischen Service bei Ihnen in der Praxis.
Die tatsächlichen Arbeitszeitkosten richten sich nach der Dauer der erbrachten Leistung und werden mit **35,- Euro je Arbeitseinheit von 15 Minuten und einer Fahrtpauschale je Anfahrt** fakturiert.
Die Berechnung erfolgt ohne Erfolgsgarantie. Alle Preise verstehen sich zzgl. MwSt.

Die Einbindung kundeneigener Hardware ist erst nach technischer Prüfung möglich. Eine Lauffähigkeit in Abhängigkeit mit den restlichen Komponenten kann grundsätzlich nicht garantiert werden.

Die jeweilige Fahrtzone wird von uns ausgewählt und hängt von der Entfernung zum jeweiligen Stützpunkt ab.

Auftragsinhalt in Stichworten:

Wir werden uns nach Erhalt des von Ihnen unterzeichneten Auftrags zur Terminierung mit Ihnen in Verbindung setzen.

Mit freundlichem Gruß
Ihr Service-Team der CGM Dentalsysteme GmbH

Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen der CompuGroup Medical Dentalsysteme GmbH, einzusehen unter www.cgm-dentalsysteme.de.

Datum, Unterschrift

Praxisstempel