

VERMITTLUNGS-AUFTRAG

MTS Medizintechnik Schug, Richterstr. 13, 70567 Stuttgart

Tel. Nr.: 0711-93583830 **Fax:** 0711-93583831 **Handy:** 0157-78820968

Mail: Info@mts-praxisausstattung.de **Web:** www.med-geraeteliste.de

Kontodaten: Vereinigte Volksbank, IBAN: DE80603900000473034000, BIC: GENODES1BBV



Eintragungsgebühr 49,90 Euro inkl. MwSt.

Anrede Herr/Frau

Titel

Name

Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Land

Telefon/Handynummer 1

Telefon/Handynummer 2

Email

Webseite

UST-ID/UID-Nummer

Bank

IBAN

BIC/Swift

Bezeichnung

Gerätebeschreibung
(inkl. Zubehör)

Verkaufsgrund

Baujahr

Seriennummer

CE-Kennzeichnung

Letzte Prüfung

nach Med GV/STK

Letzte Wartung

Anwendungserlaubnis für
Handbuch oder technische
Betriebsanleitung vorhanden?

Ärzte

Heilpraktiker

Therapeuten

Privatpersonen

Gerätebuch oder Nachweise
STK vorhanden?

Schulungsunterlagen
vorhanden?

Sonstige Unterlagen

Sprachen der Unterlagen

Für Geräte mit ungünstiger Papierlage (keine Betriebsanleitung, kein Gerätebuch): Sollte dies eine Abweichung der AGB´s der MTS Medizintechnik Gebrauchtgerätebörse darstellen, übernehmen Sie als Verkäufer die Verantwortung. In diesem Fall sollten direkte Absprachen mit dem Käufer getroffen werden.

Kategorie 1

Kategorie 2

Kategorie 3

Geräte ohne CE-Kennzeichnung (ab 1997), oder ohne Zertifizierung teilweise nach 2007 (neuere MedGV), die nicht mehr gewartet werden, sollten aus rechtlichen Gründen als "Museumsgeräte" angeboten werden, da sonst die Haftung beim Verkäufer bleibt. Bitte klären Sie das ab.

Neupreis

Auszahlungsbetrag an Sie (Euro)

Das Gerät darf von der MTS Medizintechnik kostenfrei auch auf anderen Verkaufsplattformen angeboten werden.

Datum und Unterschrift des Verkäufers/Geräteeigentümers

Sie versichern, ein, nach den Richtlinien des Medizinprodukterecht, funktionstüchtiges Gerät an die MTS MedizinTechnik Schug, bzw. an den Kollegen weiter zu geben. Die Softwarelizenzverträge spezieller Geräte sind Bestandteil dieses Vertrages. Auf Ihren angegebenen Artikelpreis erheben wir eine Vermittlungsgebühr laut AGB. Schickt die MTS Medizintechnik Schug ein Angebot an einen Interessenten, besteht ein 14-tägiges Vorkaufsrecht.

Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie die AGB.

Datum und Unterschrift des Verkäufers/Geräteeigentümers

**Bitte füllen Sie das Vermittlungsformular am PC per Tastatur aus
UND speichern Sie es mit dem Gerätenamen und mit Ihrem Namen auf Ihrem PC ab
UND senden Sie mir eine Email mit dem gespeicherten und umbenannten Dokument von Ihrem PC.
Es handelt sich um ein ausfüllbares PDF und beachten Sie auch die Dropdownmenüs
z.B. zur Auswahl der Kategorien.**

UND AUF JEDEN FALL

**Drucken Sie dann das Formular am Ende aus und unterschreiben Sie es
und schicken Sie es per Fax, EMail oder Post an mich zurück.
Vielen Dank**

Wir benötigen eine rechtskräftige Unterschrift von Ihnen.