

## Auftragserteilung – Einzelleistungen

Auftraggeber/-in

Firma: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Ansprechperson: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Arbeitsmedizin-mtk GmbH

Standort: Lauda-Königshofen

Anschrift: i\_Park Tauberfranken 8

Ansprechperson: Madlen Wolf

Telefon: 0151-17 86 95 62

E-Mail: m.wolf@arbeitsmedizin-mtk.de

Der/Die Auftraggeber/-in beauftragt **arbeitsmedizin-mtk** mit der Durchführung der Leistungen gemäß.

### Es gelten die nachfolgenden Bestimmungen:

Arbeitsmedizinische Vorsorge- und Untersuchungsleistungen werden entsprechend der angehängten Preisliste berechnet.

Zudem können sich Unterschiede im Untersuchungsumfang und -wert aufgrund personenbezogener Voraussetzungen ergeben, d.h. Werte können bei gleicher Beauftragung von Person zu Person variieren (z. B. aufgrund eines unterschiedlichen Impfstatus o.ä.)

Die Rechnungszustellung erfolgt per Post mit Zahlungsziel 14 Tage netto.

Die Absage eines Termins muss schriftlich erfolgen. Werden zwischen arbeitsmedizin-mtk und dem/der Auftraggeber/-in vereinbarte Termine nicht eingehalten und hat dies der/die Auftraggeber/-in zu vertreten, so kann arbeitsmedizin-mtk bei Absage weniger als 3 Arbeitstage vor dem vereinbarten Termin 100 % der hierdurch entstandenen Ausfallzeiten unter Ansatz der vereinbarten Vergütung berechnen.

Es gilt die Datenschutzerklärung von arbeitsmedizin-mtk

(<https://www.arbeitsmedizin-mtk.de/datenschutz/>)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auftraggeber/Firmenstempel

**Bitte senden Sie dieses Formular unterschrieben inklusive ausgefüllter Anlage an uns zurück. Um die in der Anlage aufgeführten Leistungen durchführen zu können, bitten wir um eine zeitnahe Rücksendung.**

**Anlage**

zur Auftragserteilung – Einzelleistungen

Auftraggeber/-in:

**Probanden-/Probandinnenliste**

**Termine arbeitsmedizinische Vorsorge/-n - Untersuchung/-en - Leistung/-en**

**Name / Vorname:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Termin am:** \_\_\_\_\_

**Uhrzeit:** \_\_\_\_\_

**Leistungen:** \_\_\_\_\_