



Cells + Tissuebank Austria
gemeinnützige Ges.m.b.H.
Magnesitstraße 1
A-3500 Krems an der Donau

Fax-Nr. + 49 (30) 2060739820

Betreff: Bestellung humanes Allograft

/Zamówienie na alloprzeszczep pochodzenia ludzkiego

Hiermit bestellen wir bei der CTBA folgende Produkte für den Patient

/Niniejszym zamawiam następujące produkty dla pacjenta:

Patientencode _____

Kod pacjenta

Code/ Kod	Description/ Nazwa		Net price/ cena netto	Inc. tax/ z Vat	Quantity/ ilość
31111	maxgraft® block uni-cortical 10x10x10mm <i>(as available - zapytaj o dostępność)</i>	1x	€ 349,00	€ 415,31	
31112	maxgraft® block uni-cortical 20x10x10mm <i>(as available - zapytaj o dostępność)</i>	1x	€ 629,00	€ 748,51	
32111	maxgraft® block spongiosa 10x10x10mm	1x	€ 299,00	€ 355,81	
32112	maxgraft® block spongiosa 20x10x10mm	1x	€ 529,00	€ 629,51	
33170	maxgraft® bonering Ø7mm, height 10mm, not slotted	1x	€ 370,00	€ 440,30	
33160	maxgraft® bonering Ø6mm, height 10mm, not slotted	1x	€ 370,00	€ 440,30	
33177	maxgraft® Cylinder 7x10mm	1x	€ 370,00	€ 440,30	
PMIa	maxgraft® bonebuilder block spongiosa 23x13x13mm	1x	€ 1 000,00	€ 1100,00	
PMIa	2nd bonebuilder block for same patient	1x	€ 600,00	€ 660,00	

Bei Vorlage einer UID-Nummer wird keine Mehrwertsteuer berechnet. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der CTBA.

/Po przedstawieniu aktywnego numeru Vat, podatek nie będzie doliczony. Zgodnie z obowiązującymi w CTBA regulami/



Wir erwarten die **Lieferung bis spätestens** _____

Doręczenie najpóźniej do:

(Datum / Zeit) (data, godzina)

Ansprechpartner od. Abteilung für Lieferung/Rückfragen: _____

Osoba kontaktowa:

Titel / Name _____

Nazwa praktyki:

Straße _____

Ulica:

PLZ / Ort _____

Kod, miasto

UST-ID-Nr. _____

Tax id no./NIP

E-mail _____

Tel.: _____

Wir bestätigen, dass eine dringende medizinische Notwendigkeit zur Bestellung der oben angeführten Produkte besteht und zur Zeit keine andere Bezugsquelle gefunden werden konnte.

/Potwierdzamy, że wyżej wymienione produkty zamówione zostały w oparciu o pilną potrzebę medyczną i w danym momencie nie ma możliwości zamówienia ich z innego źródła.

_____, am _____

Ort

Miejsce

Datum

Data

Unterschrift und Stempel des Bestellers

Podpis i pieczęć