

An: FAX: 0 261 - 5400 9154 Email: Mathias.Schmidt@cgm.com CGM Clinical Deutschland GmbH Zur Lüre 44 37671 Höxter	Von (Auftraggeber) Kunden-Nr. _____ Kunde: _____ PLZ/Ort: _____ Straße: _____ Ansprechpartner: _____ EMAIL: _____
---	--

Dienstleistungsauftrag

Hiermit beauftragt der Auftraggeber den Auftragnehmer mit der Erbringung der folgenden Dienstleistungen:

Anlass des Einsatzes: **Installation Release V2203 (remote)**

Dauer des Einsatzes: ca. 2 Stunden (Abrechnung nach Stundenpauschale*)

Wunschtermin am **Beginn:**

Alternativtermin am **Beginn:**

Alternativtermin am **Beginn:**

*Die Kosten für den Einsatz des Mitarbeiters der CGM Clinical Deutschland belaufen sich auf 165,00 € pro angefangene Stunde.

Sofern Reisekosten anfallen, werden diese nach tatsächlichem Aufwand berechnet und berücksichtigen Reisezeiten, KM-Geld, Hotel, Spesen und sonstige Reisekosten wie Parkgebühren, Bahntickets usw.

Alle Preise verstehen sich zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

Ort / Datum	Unterschrift
--------------------	---------------------