## Vorlage Techno-Innovations GmbH mit Rahmen:

|  |  |
| --- | --- |
| Blockchain mit einfarbiger Füllung | **Techno-Innovations GmbH** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Techno-Innovations GmbH ● Kerschensteinerstr. 6 ● 95448 Bayreuth | |  |
| Kundename  Hauptstraße 1  95448 Bayreuth |  | Ihr Zeichen: zei  Ihre Nachricht vom: 11.06.20..  Unser Zeichen: SP  Unsere Nachricht vom:  Ansprechpartner: Peter Müller  Tel: +49 921 245671-45  Fax: +49 921 245671-69  E-Mail: service@techno-innovations.de  Datum: 14.06.20.. |

**Betreff - Angebot 06-31545**

Sehr geehrter Herr Müller,

gerne unterbreiten wir Ihnen bezüglich Ihrer Anfrage vom 08. Juni folgendes Angebot:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pos.** | **Artikelbezeichnung** | | **Menge** | **Einzelpreis** | **Betrag** |
| 1 |  | |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |
| 6 |  | |  |  |  |
| Summe Netto | | |  |
| Zzgl. 19 % Umsatzsteuer | | |  |
| Gesamtbetrag, brutto | | |  |

Zahlbar innerhalb von 10 Tagen nach Erhalt der Ware mit 3 % Skonto oder in 30 Tagen ohne Abzug. Die Lieferung erfolgt frei Haus innerhalb von 10 Tagen nach Eingang der Bestellung.

Wir hoffen, dass Ihnen unser Angebot zusagt und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

i.A. Peter Müller

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Techno-Innovations GmbH  Kerschensteinerstr. 6  95448 Bayreuth  Tel: +49 921 245671-0  Fax: +49 921 245671-62  Internet: www.techno-innovations.de | Sitz der Gesellschafft: Bayreuth  Geschäftsführer: Sonja Primus, Markus Müller  Registergericht: HRB 10653 Bayreuth  St. Nr. 138/116/01132  USt-ID-Nr. DE 12 846 5578 | VR Bank Bayreuth-Hof  IBAN: DE41 7806 0896 0000 1141 03  BIC: GENODEF1HO1  Sparkasse Nürnberg  IBAN: DE97 7605 0101 0360 0587 96  BIC: SSKNDE77XXX |

## Vorlage Techno-Innovations GmbH ohne Rahmen:

|  |  |
| --- | --- |
| Blockchain mit einfarbiger Füllung | **Techno-Innovations GmbH** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Techno-Innovations GmbH ● Kerschensteinerstr. 6 ● 95448 Bayreuth | |  |
| Kundename  Hauptstraße 1  95448 Bayreuth |  | Ihr Zeichen: zei  Ihre Nachricht vom: 11.06.20..  Unser Zeichen: SP  Unsere Nachricht vom:  Ansprechpartner: Peter Müller  Tel: +49 921 245671-45  Fax: +49 921 245671-69  E-Mail: service@techno-innovations.de  Datum: 14.06.20.. |

**Betreff - Angebot 06-31545**

Sehr geehrter Herr Müller,

gerne unterbreiten wir Ihnen bezüglich Ihrer Anfrage vom 08. Juni folgendes Angebot:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pos.** | **Artikelbezeichnung** | | **Menge** | **Einzelpreis** | **Betrag** |
| 1 |  | |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |
| 6 |  | |  |  |  |
| Summe Netto | | |  |
| Zzgl. 19 % Umsatzsteuer | | |  |
| Gesamtbetrag, brutto | | |  |

Zahlbar innerhalb von 10 Tagen nach Erhalt der Ware mit 3 % Skonto oder in 30 Tagen ohne Abzug. Die Lieferung erfolgt frei Haus innerhalb von 10 Tagen nach Eingang der Bestellung.

Wir hoffen, dass Ihnen unser Angebot zusagt und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

i.A. Peter Müller

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Techno-Innovations GmbH  Kerschensteinerstr. 6  95448 Bayreuth  Tel: +49 921 245671-0  Fax: +49 921 245671-62  Internet: www.techno-innovations.de | Sitz der Gesellschafft: Bayreuth  Geschäftsführer: Sonja Primus, Markus Müller  Registergericht: HRB 10653 Bayreuth  St. Nr. 138/116/01132  USt-ID-Nr. DE 12 846 5578 | VR Bank Bayreuth-Hof  IBAN: DE41 7806 0896 0000 1141 03  BIC: GENODEF1HO1  Sparkasse Nürnberg  IBAN: DE97 7605 0101 0360 0587 96  BIC: SSKNDE77XXX |

## Vorlage Techno-Innovations GmbH E-Mail

|  |  |
| --- | --- |
| An … |  |
| Cc … |  |
| Bcc … |  |
| Betreff: | Angebote Projekt XXXX |
| Hallo …  wir haben drei Angebote für unser Projekt XXX erhalten.  Bitte führen Sie den Angebotsvergleich für angehängten Angebote durch. Ich habe Ihnen eine Datei angehängt, die eine vorbereitete Tabellenkalkulation enthält. Sie müssen nur noch die entsprechenden Werte und Formeln eintragen. Bitte senden Sie mir die fertig gestellte Datei zurück. Machen Sie auch einen Vorschlag, welches Angebot wir annehmen sollen.  Mit freundlichen Grüßen  Peter Müller  Blockchain mit einfarbiger FüllungTechno-Innovations GmbH  Kerschensteinerstr. 6  95448 Bayreuth  Tel: +49 921 245671-0  Fax: +49 921 245671-62  E-Mail: service@techno-innovations.de  Internet: [www.techno-innovations.de](http://www.techno-innovations.de)  Sitz der Gesellschafft: Bayreuth  Geschäftsführer: Sonja Primus, Markus Müller  Registergericht: HRB 10653 Bayreuth  St. Nr. 138/116/01132  USt-ID-Nr. DE 12 846 5578  Diese E-Mail und alle mit gesendeten Dateien sind vertraulich und ausschließlich für den Gebrauch durch den Empfänger bestimmt!  This e-mail and any files transmitted with it are confidential intended solely for the use of the addressee! | |

## Vorlage Praxisklinik Dentus mit Rahmen:

|  |  |
| --- | --- |
| Zahnpflege mit einfarbiger Füllung | **Praxisklinik  Dentus** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Praxisklinik Dentus ● Hardtstraße 12 ● 59872 Meschede | |  |
| Kundename  Hauptstraße 1  95448 Bayreuth |  | Ansprechpartner: Peter Müller  Tel: +49 291 245671-0  Fax: +49 291 245671-69  E-Mail: mail@praxisklinik-dentus.de  Datum: 14.06.20.. |

**Betreff -**

Sehr geehrter Herr Müller,

gerne unterbreiten wir Ihnen bezüglich Ihrer Anfrage vom 08. Juni folgendes Angebot:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pos.** | **Leistung** | | **Menge** | **Einzelpreis** | **Betrag** |
| 1 |  | |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |
| 6 |  | |  |  |  |
| Summe Netto | | |  |
| Zzgl. 19 % Umsatzsteuer | | |  |
| Gesamtbetrag, brutto | | |  |

????Vorstehende heilberufliche Leistungen sind gemäß § 4 UstG vom der Umsatzsteuer befreit.

mit freundlichen Grüßen

i.A. Peter Müller

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Praxisklinik Dentus  Dr. Alexandra Müller  Hardtstraße 12  59872 Meschede | Tel: +49 291 245671-0  Fax: +49 291 245671-69  Internet: www.praxisklinik-dentus.de | Volksbank Sauerland  IBAN: DE05 4666 0022 0000 0321 24  BIC: GENODEM1NEH |

## Vorlage Praxisklinik Dentus ohne Rahmen:

|  |  |
| --- | --- |
| Zahnpflege mit einfarbiger Füllung | **Praxisklinik  Dentus** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Praxisklinik Dentus ● Hardtstraße 12 ● 59872 Meschede | |  |
| Kundename  Hauptstraße 1  95448 Bayreuth |  | Ansprechpartner: Peter Müller  Tel: +49 291 245671-0  Fax: +49 291 245671-69  E-Mail: mail@praxisklinik-dentus.de  Datum: 14.06.20.. |

**Betreff -**

Sehr geehrter Herr Müller,

gerne unterbreiten wir Ihnen bezüglich Ihrer Anfrage vom 08. Juni folgendes Angebot:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pos.** | **Leistung** | | **Menge** | **Einzelpreis** | **Betrag** |
| 1 |  | |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |
| 6 |  | |  |  |  |
| Summe Netto | | |  |
| Zzgl. 19 % Umsatzsteuer | | |  |
| Gesamtbetrag, brutto | | |  |

????Vorstehende heilberufliche Leistungen sind gemäß § 4 UstG vom der Umsatzsteuer befreit.

mit freundlichen Grüßen

i.A. Peter Müller

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Praxisklinik Dentus  Dr. Alexandra Müller  Hardtstraße 12  59872 Meschede | Tel: +49 291 245671-0  Fax: +49 291 245671-69  Internet: www.praxisklinik-dentus.de | Volksbank Sauerland  IBAN: DE05 4666 0022 0000 0321 24  BIC: GENODEM1NEH |

## Vorlage Praxisklinik Dentus E-Mail

|  |  |
| --- | --- |
| An … |  |
| Cc … |  |
| Bcc … |  |
| Betreff: | Angebote Projekt XXXX |
| Hallo …  wir haben drei Angebote für unser Projekt XXX erhalten.  Bitte führen Sie den Angebotsvergleich für angehängten Angebote durch. Ich habe Ihnen eine Datei angehängt, die eine vorbereitete Tabellenkalkulation enthält. Sie müssen nur noch die entsprechenden Werte und Formeln eintragen. Bitte senden Sie mir die fertig gestellte Datei zurück. Machen Sie auch einen Vorschlag, welches Angebot wir annehmen sollen.  Mit freundlichen Grüßen  Peter Müller  Zahnpflege mit einfarbiger FüllungPraxisklinik Dentus  Dr. Alexandra Müller  Hardtstraße 12  59872 Meschede  Tel: +49 291 245671-0  Fax: +49 291 245671-69  E-Mail: mail@praxisklinik-dentus.de  Internet: www.praxisklinik-dentus.de | |

## Vorlage IT Sauerland GmbH mit Rahmen:

|  |  |
| --- | --- |
| Prozessor mit einfarbiger Füllung | **IT Sauerland  GmbH** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IT Sauerland GmbH ● Dünnefeldweg 5 ● 59872 Meschede | |  |
| Kundename  Hauptstraße 1  95448 Bayreuth |  | Ihr Zeichen: zei  Ihre Nachricht vom: 11.06.20..  Unser Zeichen: SG  Unsere Nachricht vom:  Ansprechpartner: Sinem Gök  Tel: +49 921 245671-45  Fax: +49 921 245671-69  E-Mail: goek@it-sauerland.com  Datum: 14.06.20.. |

**Betreff - Angebot 06-31545**

Sehr geehrter Herr Müller,

gerne unterbreiten wir Ihnen bezüglich Ihrer Anfrage vom 08. Juni folgendes Angebot:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pos.** | **Artikelbezeichnung** | | **Menge** | **Einzelpreis** | **Betrag** |
| 1 |  | |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |
| 6 |  | |  |  |  |
| Summe Netto | | |  |
| Zzgl. 19 % Umsatzsteuer | | |  |
| Gesamtbetrag, brutto | | |  |

Zahlbar innerhalb von 10 Tagen nach Erhalt der Ware mit 3 % Skonto oder in 30 Tagen ohne Abzug. Die Lieferung erfolgt frei Haus innerhalb von 10 Tagen nach Eingang der Bestellung.

Wir hoffen, dass Ihnen unser Angebot zusagt und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

i.A. Sinem Göck

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IT-Sauerland GmbH  Dünnefeldweg 5  59872 Meschede  Tel.: 0291 94560-54  Fax: 0291 94560-9  www.it-sauerland.com | Sitz der Gesellschafft: Meschede  Geschäftsführer: Claudia Schmidt, Robert Schmitz  Registergericht: HRB 11111 Meschede  St. Nr. 138/116/01132  USt-ID-Nr. DE 12 846 5578 | Volksbank Sauerland eG  IBAN: DE15 4666 0022 0000 1141 03  BIC: GENODEM1NEH  Sparkasse Mitten im Sauerland  IBAN: DE45 4645 1012 0000 0587 94  BIC: WELADED1MES |

## Vorlage IT Sauerland GmbH ohne Rahmen:

|  |  |
| --- | --- |
| Prozessor mit einfarbiger Füllung | **IT Sauerland  GmbH** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IT Sauerland GmbH ● Dünnefeldweg 5 ● 59872 Meschede | |  |
| Kundename  Hauptstraße 1  95448 Bayreuth |  | Ihr Zeichen: zei  Ihre Nachricht vom: 11.06.20..  Unser Zeichen: SG  Unsere Nachricht vom:  Ansprechpartner: Sinem Gök  Tel: +49 921 245671-45  Fax: +49 921 245671-69  E-Mail: goek@it-sauerland.com  Datum: 14.06.20.. |

**Betreff - Angebot 06-31545**

Sehr geehrter Herr Müller,

gerne unterbreiten wir Ihnen bezüglich Ihrer Anfrage vom 08. Juni folgendes Angebot:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pos.** | **Artikelbezeichnung** | | **Menge** | **Einzelpreis** | **Betrag** |
| 1 |  | |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |
| 6 |  | |  |  |  |
| Summe Netto | | |  |
| Zzgl. 19 % Umsatzsteuer | | |  |
| Gesamtbetrag, brutto | | |  |

Zahlbar innerhalb von 10 Tagen nach Erhalt der Ware mit 3 % Skonto oder in 30 Tagen ohne Abzug. Die Lieferung erfolgt frei Haus innerhalb von 10 Tagen nach Eingang der Bestellung.

Wir hoffen, dass Ihnen unser Angebot zusagt und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

i.A. Sinem Göck

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IT-Sauerland GmbH  Dünnefeldweg 5  59872 Meschede  Tel.: 0291 94560-54  Fax: 0291 94560-9  www.it-sauerland.com | Sitz der Gesellschafft: Meschede  Geschäftsführer: Claudia Schmidt, Robert Schmitz  Registergericht: HRB 11111 Meschede  St. Nr. 138/116/01132  USt-ID-Nr. DE 12 846 5578 | Volksbank Sauerland eG  IBAN: DE15 4666 0022 0000 1141 03  BIC: GENODEM1NEH  Sparkasse Mitten im Sauerland  IBAN: DE45 4645 1012 0000 0587 94  BIC: WELADED1MES |

## Vorlage IT Sauerland GmbH E-Mail

|  |  |
| --- | --- |
| An … |  |
| Cc … |  |
| Bcc … |  |
| Betreff: | Angebote Projekt XXXX |
| Hallo …  wir haben drei Angebote für unser Projekt XXX erhalten.  Bitte führen Sie den Angebotsvergleich für angehängten Angebote durch. Ich habe Ihnen eine Datei angehängt, die eine vorbereitete Tabellenkalkulation enthält. Sie müssen nur noch die entsprechenden Werte und Formeln eintragen. Bitte senden Sie mir die fertig gestellte Datei zurück. Machen Sie auch einen Vorschlag, welches Angebot wir annehmen sollen.  Mit freundlichen Grüßen  Sinem Gök M.A.  Leiterin Operativer Einkauf  Prozessor mit einfarbiger FüllungIT-Sauerland GmbH  Dünnefeldweg 5  59872 Meschede  Tel.: 0291 94560-54  Fax: 0291 94560-9  E-Mail: goek@it-sauerland.com  www.it-sauerland.com  Geschäftsführung Claudia Schmidt, Robert Schmitz  Handelsregister HRB 11111, Amtsgericht Meschede  St. Nr. 184/118/015846  USt-ID-Nr. DE 12 897 5578  St. Nr. 138/116/01132  USt-ID-Nr. DE 12 846 5578  Diese E-Mail und alle mit gesendeten Dateien sind vertraulich und ausschließlich für den Gebrauch durch den Empfänger bestimmt!  This e-mail and any files transmitted with it are confidential intended solely for the use of the addressee! | |