

Praxisstempel/ Auftraggeber

per **Post** oder **FAX** an:

MEPRO Dr. Stehr Medizintechnik GmbH
Leipziger Str. 33
01097 Dresden

Fax-Nr.: 0351 / 896639-11

Auftrag

- zur sicherheitstechnischen Kontrolle (STK)**
- zur messtechnischen Kontrolle (MTK)** von Geräten nach dem Medizinproduktegesetz (MPG)
- zur Reparatur von Medizinprodukten**
(Bei Erstellung eines Reparaturbegleitscheines gilt dieser als Reparaturauftrag)

Hiermit erteilen wir der Firma MEPRO Dr. Stehr Medizintechnik GmbH, den Auftrag, nachfolgendes Gerät/die medizinischen Geräte unserer Praxis/medizinischen Einrichtung gemäß MPG

- zu warten:
- zu reparieren:

Gerätebezeichnung +Typ + Hersteller:

Auftragsart / Fehlerbeschreibung:

- Gerät bitte abholen, wir schicken Ihnen das Gerät zu bzw. liefern an.
- Garantie: ja nein Bitte prüfen Sie die Möglichkeit eines kostenpflichtigen Leihgerätes

.....

Datum	Unterschrift	Name in Druckbuchstaben
-------	--------------	-------------------------