

Angebotsdatum

15.05.2024

## Angebot

Wir bedanken uns für Ihre Anfrage. Gerne unterbreiten wir Ihnen hiermit folgendes Angebot:

| Pos. | Image                                                                             | Product Number | Product           | Unit Price | Quantity | Price    |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|------------|----------|----------|
| 1    |  | FAWS-40.5      | Arthroskopierolle | 540,00 €   | 1        | 540,00 € |

Über die Annahme des Angebots würden wir uns sehr freuen. Angebotsgültigkeit eine Woche. Tel.: 0451 4994 256, E-Mail: [info@thm-medizintechnik.de](mailto:info@thm-medizintechnik.de)

Angebot angenommen: \_\_\_\_\_

\* Alle Preise exkl. gesetzl. Mehrwertsteuer zzgl. Versandkosten und ggf. Nachnahmegebühren, wenn nicht anders angegeben.