

VERTRAG

zwischen

AUFTRAGGEBER

Firmenname :
Ansprechpartner :
Straße u. Hausnr. :
Plzl. u. Ort :
Land :
Ust.-Ident.-Nr. :
und

MS-TRANSLATIONS

Ansprechpartner : M.A. Maike Sommer
Straße u. Hausnr. : Horstkotterheide 14
Plzl. u. Ort : 33739 Bielefeld
Land : DEUTSCHLAND
Ust.-Ident.-Nr. : DE 815419280

AUFTRAG

Titel des Dokuments :
Ausgangssprache :
Zielsprache :
Anzahl Worte :
Abliefertermin :

TARIEF

Tarif pro Wort :
Tarif pro Stunde :

Netto :
MwSt % : _____ +
Brutto :

BEZAHLUNG

Sofern nicht anders vereinbart, erfolgt die Bezahlung innerhalb von 10 Tagen nach Rechnungsdatum auf:

Kontonummer : 8463473

Bank : Sparkasse Bielefeld

IBAN : DE 25 480 501 61 000 8463 473

BIC : SPBIDE3BXXX

auf den Namen von: Maïke Sommer / MS-Translations

Bei den ersten drei Aufträgen eines neuen Auftraggebers wird mit Vorkasse gearbeitet.

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Der Auftraggeber :

Firmenname :

Ansprechpartner :

hat die allgemeinen Geschäftsbedingungen von MS-Translations gelesen und akzeptiert:

JA/NEIN

Datum :

Unterschrift :