Auftrag Praxisanalyse und -bewertung

VIA FAX AN: +49 (0)2353 / 14 49 19

der Praxis		
Name:		
Anschrift:		
Rufnummer:		
Fachrichtung: (Einzelpraxis ode		
Γhema: "Praxisanalyse und -bewertung"		
	Die Übersicht über die notwendigen Unterlagen geht Ihnen nach Eingang Ihres Auftrages u. Bitte planen Sie ca. 21 Tage für unsere Analyse nach Erhalt der Unterlagen bei uns.	
Mein Wunschtermin für das abschließende Gespräch zu der Analyse:		
Name und Telefonnummer des Steuerberaters / der Steuerberaterin der Praxis:		
Ort: Büro, Vo	on-Vincke-Str. 6, 58553 Halver oder Scharnweberstr. 53, 10247 Berlin	
Kosten: 1.20	00,00 € - 1.600,00 € zzgl. gesetzlicher MwSt	
nach Rücksprach	naufwand höher sein sollte, wird nach Erhalt der Unterlagen aber vor Erstellung der Analyse un ne und Bestätigung durch den Auftraggeber nach dem dokumentierten Stundenaufwand lem Stundensatz abgerechnet (aktueller Stundensatz 200,00 € zzgl. gesetzlicher MwSt.).	nd
•	nalyse der Praxis und Ermittlung des Praxiswertes sowie ein persönliches espräch in unserem Büro.	
Ich bezahle a	uf Rechnung und habe hiermit den Auftrag zur Analyse erteilt.	
Datum:	Unterschrift:	_
	T 40 (0) 00F0 / 00 0C 04	

T: +49 (0) 2353 / 90 36 31

F: +49(0) 2353 / 14 49 19

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

www.Finanzweiser.de