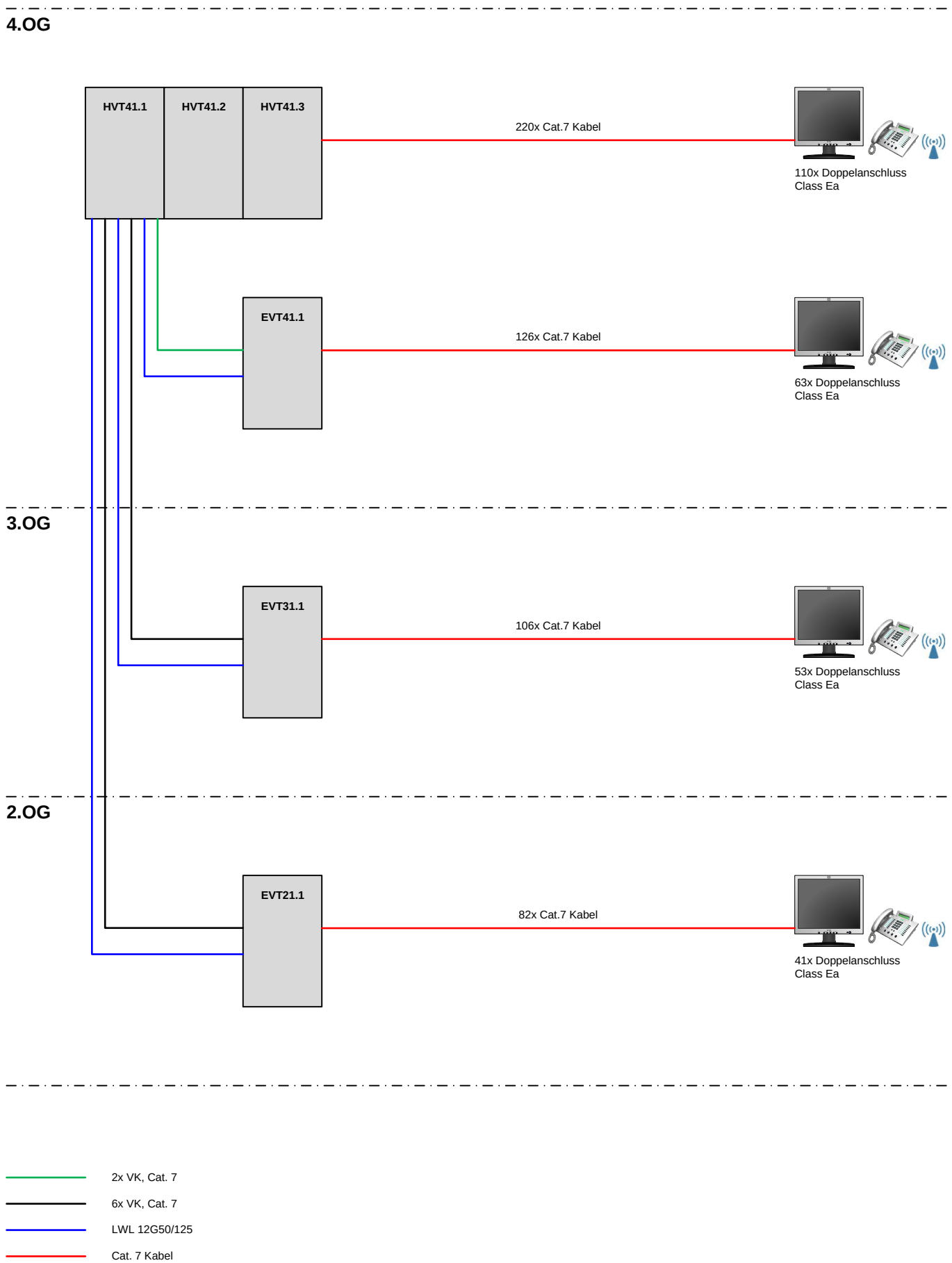

	Datum	Name
Bearbeitet	TT.MM.JJJJ	NAME
Projekt Nr.	PROJEKT-Nr.	
Dateiname	DATEINAME	
Bereich	-	

Techniker Krankenkasse
DIENSTSTELLE
STRASSE
PLZ ORT
Netzschema

Plan-Nr.: PLANNUMMER | -