

8.3.3 FAKTURA

(firma)

(adresse)

(post nr /sted)

Org nr:

FAKTURANR.

Fakturadato:

Forfallsdato:

Til:

(firma)

(adresse)

(post nr /sted)

Kontonummer.

Vår ref:

Tlf:

e-post:

Att:

BESKRIVELSE	ANTALL	PRIS	BELØP
			kr
		SUM	kr -
		MVA 25%	kr -
		TOTALT	kr -

Betalingsbetingelser: Netto pr. 20 dager. Etter forfall belastes renter i henhold de lovbestemte maksimalgrenser for dette.