



Faktura

AVSÄNDARE:

MOTTAGARE:

FAKTURANUMMER:

FAKTURADATUM:

FÖRFALLODATUM:

TELEFON:

VÅR REFERENS:

MOMS-REG-NR:

KUNDENS REF:

ART.NR	BESKRIVNING	KVANTITET	ENHET	Å-PRIS	MOMS	TOTALT
--------	-------------	-----------	-------	--------	------	--------

					Netto:	
					Moms:	
					Att betala:	

MEDDELANDE

Ange fakturanummer som meddelande vid betalning.

Bankgiro: **902-0017**

Plusgiro: **90 20 01-7**

IBAN: **SE28 8000 0832 7900 0001 2345**