Ömer Demirtas \* Nixböthestr.11, \*35683 Dillenburg Re.-Nr.: {invoiceNumber}

(bitte bei Zahlungen und Rückfragen angeben)

{invoiceDate}

{patientAnrede}

{patientAddress}

***Liquidation für ambulante ärztliche Behandlung nach GOÄ***

**{patient} : {patientName} , geb.: {patientBirthDate}**

für meine ärztlichen Bemühungen erlaube ich mir zu berechnen:

**Diagnose: {patientDiagnosis}**



Betrag zahlbar innerhalb 14 Tagen

Mit freundlichen Grüßen

Ömer Demirtas

Commerzbank Dillenburg**, IBAN: DE91 5164 0043 0166 0042 00**, BIC: COBADEFFXXX

omardemirtas@t-online.de, Tel.: 0177 32 52 704

*Gemäß § 12,1 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ist die Rechnung sofort fällig. Spätestens 30 Tage nach Fälligkeit und Zugang der Rechnung tritt gem. §286 III BGB ohne weiter Mahnung Verzug ein.*