|  |  |
| --- | --- |
| [Firmanavn]  [Firmaslogan]  [Adresse]  Telefon [Telefonnummer]  Fax [Faxnummer] | FAKTURA |
| Fakturanr.[100]  Dato: [Vælg datoen] |

|  |  |
| --- | --- |
| Til:  [Navn]  [Firmanavn]  [Adresse]  [Postnr. og by]  [Telefonnummer] | For:  [Projekttjeneste eller -beskrivelse]  Rekvisitionsnr. [A24] |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BESKRIVELSE | TIMER | SATS | BELØB |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | I ALT | |  |

|  |
| --- |
| Udsted checks til [Firmanavn]  Saldoen forfalder om 15 dage. Forfaldne beløb tillægges et gebyr på 1% pr. måned. |
| Tak, fordi De handlede hos os! |