|  |  |
| --- | --- |
| FAKTURA | f-logo.JPGFaktura Nr. \_\_Datum: \_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Till Kund: Namn, Adressuppgifter,Kontaktuppgifter. |  | Kontaktperson: |  |
| Avser: Beställning av tjänst |  | Telefon: 08 000 00 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Arbetsbeskrivning | Antal tim | Pris/tim | Totalt |
| Tjänst 1  Tjänst 2  Tjänst 3 | 10 tim  20 tim  40 tim | 200: - |  |
| Moms (25 %) | | |  |
| ATT BETALA | 70 tim |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Betalningsalternativ Bankgiro:  Bank:  Bankkonto: | **Bestämmelser och Villkor:**  Förfallodatum: |