En bild som visar skärmbild, svart, Rektangel

Automatiskt genererad beskrivningSida 1 av 1

**Företagsnamn Faktura**

Fakturanummer xxx

**Avsändare**  **Mottagare**

Organisationsnummer: xxxx-xxxx Organisationsnummer: 559276-6918

Adress Pelmatic AB

Postnummer/Ort Östra Prinsgatan 8

Land 37131 Karlskrona

Sverige

**Kundnr**  xx

**Fakturadatum**  xxxx-xx-xx

**Leveransdatum**  xxxx-xx-xx

**Dröjsmålsränta** Debiteras enligt räntelagen

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beskrivning Antal** | | | | | | **À-pris** | **Summa** |
| Exempel Arbetade timmar 17,25 | | | | | | 660,00 | 11 385,00 |
| OB-kväll 2,00 | | | | | | 52,50 | 150,00 |
| OB-helg  Namn konsult  Period och slutkund  Ex:  V 31 Namn på uppdragsgivare (Kommun/Region/Privat vårdgivare)  Mån 15:00-22:00, rast 30 min  Ons 11:00-14:00, ingen rast  Lör 06:45-15:00, rast 30 min | | | | 7,75 | | 120,00 | 990,00 |
| **Exkl. moms**  12 525,00  **Moms (25 %)**  3 131,25  **Avrundning**  0,25 | | **Förfallodatum**  **OCR**  **Bank/Plusgiro**  **Att betala** | | | | XXXX-XX-XX  XXXXXXX  XXXX-XXXX | **15 656,00** |
| **IBAN**  xxxxxxxxxxx  **BIC/Swift**  xxxxxxxxxxxx | **Telefon**  xxxx-xxxxxx  **E-post/Webbplats** xxx.xxx@xxx.xx | | **Momsregn**r  xxxxxxxxxx  Godkänd för F-skatt | |
|  |  | |  | |