|  |  |
| --- | --- |
| FirmennameIhr FirmensloganStraßePLZ OrtTelefon: Telefon Fax: Fax | RECHNUNGSteuernummer oder UStID: DE123456789Rechnungsnummer: 100Leistungszeitraum: Datum |
| An:Name des Empfängers IM DRITTLAND (NICHT: DEUTSCHLAND. NICHT: EU)FirmennameStraßePLZ OrtTelefon: Telefon |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MENGE | BESCHREIBUNG | EINZELPREIS | SUMME |
| 1 | Beschreibung | 100 € | 100 € |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | betrag | 100 € |

Wenden Sie sich mit Fragen zu dieser Rechnung an Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse

Zahlbar bis:

Bankverbindung:

Vielen Dank für Ihre Bestellung!