

**Firmenname**

*Ihr Firmenslogan*

Straße  
PLZ Ort  
Telefon: Telefon Fax: Fax

STEUERNUMMER ODER USTID: DE123456789  
RECHNUNGSNUMMER: 100  
LEISTUNGSZEITRAUM: DATUM

**AN:**

Name des Empfängers  
Firmenname  
Straße  
PLZ Ort  
Telefon: Telefon

MENGE	BESCHREIBUNG	EINZELPREIS	SUMME
1	Beschreibung	100 €	100 €
		NETTOBETRAG	100 €
		UMSATZSTEUER (7%)	7 €
		BRUTTOBETRAG	107 €

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

Zahlbar bis:  
Bankverbindung:

**VIELEN DANK FÜR IHRE BESTELLUNG!**