

# Företagsnamn/ Logga

Företagsnamn  
Ref. Namn Efternamn  
Gatuadress  
111 11 Ort

FAKTURANR	BANKGIRO	ATT BETALA	FÖRFALLODATUM
<b>000</b>	<b>1111-2222</b>	<b>00,00 kr</b>	<b>2018-00-00</b>

ANTAL	SPECIFIKATION	MOMS	PRIS/ST	SUMMA (INKL. MOMS)
X	XXX	12 %	00,00	00,00

**Summa (inkl. moms)** 00,00

Exkl. moms 00,00

Moms (12 %) 00,00

---

Företagsnamn	Organisationsnr: 1111111111	Betalningsmottagare:	111111
Gatuadress	Momsnr: 11111111	OCR-nummer:	111111111
Postnummer			
Ort		Fakturadatum	2018-00-00
Telefonnummer		Leveransdatum	2018-00-00
Mejladress			
Webbadress			

**Använd alltid OCR-nummer som referens och ange rätt bankgiro vid betalning**

Godkänd för F-skatt

Powered by:

**Zettle**  
by PayPal