|  |  |
| --- | --- |
| Firmaets navn Firmaets slogan | faktura |
| Adresse  Postnummer, by  Telefon Angiv telefonnummer | Fax Angiv fax  Mail | Websted | **FAKTURA** # Fakturanr.  **DATO** Angiv dato |
| TIL  Navn  Virksomhedsnavn  Adresse  Postnummer, by  Telefon Angiv telefonnummer | Mail | **TIL** Beskrivelse af projektet eller tjenesten  **Købsordre**nummer Købsordrenummer |

|  |  |
| --- | --- |
| Beskrivelse | Beløb |
| Angiv beskrivelse 1 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 2 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 3 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 4 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 5 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 6 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 7 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 8 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 9 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 10 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 11 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 12 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 13 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 14 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 15 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 16 | Angiv beløb |
| Angiv beskrivelse 17 | Angiv beløb |
| **I alt** | Angiv samlet beløb |

Alle checks skal udstedes til Firmanavn

Betalingens forfaldsdato er om 30 dage.

Hvis du har spørgsmål vedrørende denne faktura, skal du kontakte Navn | Telefon | Mail

#### Tak, fordi du handlede hos os!