

.....
Name / Stempel

Belegnummer

B A R E I N N A H M E N - H I L F S B E L E G

für den Monat/Jahr

HONORARE ohne Umsatzsteuer

.....
Monatsendsumme lt. Einnahmenheft

**WAREN mit 10 % Umsatzsteuer
(z.B. Medikamente, Diätprodukte,
Nahrungsergänzungsmittel)**

.....
Monatsendsumme lt. Einnahmenheft

**WAREN mit 20 % Umsatzsteuer
(z.B. Medikamente, Kontaktlinsen,
Zahnpflegeartikel, Cremes)**

.....
Monatsendsumme lt. Einnahmenheft

REZEPTGEBÜHREN

.....
Monatsendsumme lt. Einnahmenheft

.....

.....
Monatsendsumme lt. Einnahmenheft

Hinweis:

Dieses Formular ist abrufbar auf www.aerztekanzlei.at/service/formulare
oder einfach unter der Steuerspartelefonnummer 0512/59859-0 kostenlos zu bestellen.