|  |  |
| --- | --- |
| Firmaets navn Dit firmaslogan  Adresse  By, postnummer  Telefon: Telefon Fax: Fax | FAKTURA Fakturanummer 100Dato: Dato |
| Til: Navn på modtager  Virksomhedsnavn  Adresse  By, Postnummer  Telefon: Telefon | Leveres til: Navn på modtager  Virksomhedsnavn  Adresse  By, Postnummer  Telefon: Telefon |

|  |
| --- |
| Kommentarer eller særlige instruktioner: Kom i gang med det samme ved at trykke på en pladsholdertekst (som denne tekst), og gå i gang med at skrive for at erstatte teksten med din egen. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SÆLGER | P.O.- NUMMER | REKVIRENT | LEVERET VIA | FOB- PUNKT | BETINGELSER |
|  |  |  |  |  | Betaling ved modtagelse |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ANTAL | BESKRIVELSE | ENHEDSPRIS | I ALT |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SUBTOTAL |  |
|  | MOMS |  |
|  | FORSENDELSE OG HÅNDTERING |  |
|  | SKYLDIGT BELØB |  |

Alle checks skal udstedes til Firmanavn

Hvis du har spørgsmål til denne faktura, bedes du kontakte navn, telefonnummer, mailadresse

Tak, fordi du handlede hos os!