|  |  |
| --- | --- |
| FAKTURAMedicinsk utbildning | Faktura nr      |
| Fakturadatum      | Fakturan avser perioden      |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn      |  | MottagareAfa Sjuk tjänstepensionsaktiebolagMedicinsk samordning106 27 Stockholm |
| Adress      |  |
| Postnummer och ortnamn      |  |

Innehar F-skattsedel

|  |
| --- |
| Betalningsvillkor: 30 dagar netto |
| **Specifikation/Uppdrag** | **Beräkningsgrund** | **Antal** | **á-kronor** | **Summa** |
| Utbildning | Datum      | [ ]  Timmar |       |       | 0 |
| Utbildning | Datum      | [ ]  Timmar |       |       | 0 |
| Utbildning | Datum      | [ ]  Fast arvode |  |  |       |
| Utbildning | Datum      | [ ]  Fast arvode |  |  |       |
|  |  |  | Summa ex moms | 0 |
|  |  | Momssats:  |       % | Moms kr | 0 |
|  |  |  | **Total summa arvode** | **0** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Företag      | Organisationsnr      | Momsreg.nr      |
| Bankkonto (clearing-/kontonr)      | Bankgiro      | PlusGiro      |

# Afa Försäkrings noteringar

|  |
| --- |
|       |

# Attest

|  |
| --- |
| Datum och underskriftF7035 22.02      |
|  |
| Namnförtydligande |