|  |  |
| --- | --- |
| FAKTURA | Faktura nr      |
| Fakturadatum      | Fakturan avser perioden      |

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

Innehar F-skattsedel

|  |
| --- |
| Betalningsvillkor: 30 dagar netto |
| **Specifikation/Uppdrag** | **Beräkningsgrund** | **Antal** | **á-kronor** | **Summa** |
| Utlåtanden (Arvode 1) | [ ]  Ärenden | [ ]  Timmar | 0 | 0 | 0 |
| Utförliga utlåtanden (Arvode 2) | [ ]  Ärenden | [ ]  Timmar | 0 | 0 | 0 |
| Övriga utlåtanden | [ ]  Ärenden | [ ]  Timmar | 0 | 0 | 0 |
| Övriga utlåtanden | [ ]  Ärenden | [ ]  Timmar | 0 | 0 | 0 |
| Kompletteringar | [ ]  Ärenden | [ ]  Timmar | 0 | 0 | 0 |
| Läkarmöten (ange endast summa) | 0 |
| Konsultation | Datum      |  | [ ]  Timmar | 0 | 0 | 0 |
| Konsultation | Datum      |  | [ ]  Timmar | 0 | 0 | 0 |
| Konsultation | Datum      |  | [ ]  Timmar | 0 | 0 | 0 |
|  |  |  | Summa ex moms | 0 |
|  |  | Momssats:  | 0 % | Moms kr | 0 |
|  |  |  | **Total summa arvode** | **0** |

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

# Afa Försäkrings noteringar

|  |
| --- |
|       |

# Attest

|  |
| --- |
| Datum och underskriftF7031 22.02      |
|  |
| Namnförtydligande |