

Muster

Praxis, Straße, PLZ, Ort

An die Tierärztekammer
Katzenelend in S-H – Fond
Hamburger Straße 99a
25746 Heide

Praxis
Straße
PLZ, Ort
Umsatzsteuernummer

Bankverbindung
IBAN

Datum

Rechnung

Rechnung Nr.:

Kastration weibliche Katze (inklusive Chip, Meldung und MwSt.) Betrag = 186,00 Euro
Kastration männliche Katze (inklusive Chip, Meldung und MwSt.) Betrag = 155,00 Euro

Fundort der Katze:

Gemeinde (nur eine Gemeinde): _____

Kreis: _____

Lfd. Nr.	Datum	Chip	m/w	Betrag netto	Gesamtbetrag inkl. 19% MwSt.
1	xx.xx.xxxx	123456789999999999	w	156,30 EUR	186,00 EUR
2	xx.xx.xxxx	123456789999999999	m	130,25 EUR	155,00 EUR

Ich verzichte auf meinen Honoraranspruch in Höhe von 30,00 EUR je Tier,

Gesamtbetrag inkl. MwSt: 341,00 EUR
abzüglich Honoraranspruch: 60,00 EUR

Auszahlungsbetrag: 281,00 EUR

Den Auszahlungsbetrag bitte ich auf das oben angegebene Konto zu überweisen.

Unterschrift

Bitte beachten: Anlagen zu den Datenschutzhinweisen gem. DSGVO und Gemeindeliste