

Name:

Anschrift:

UID-Nr.

.....
Ort, Datum

PIG Austria GmbH
Waldstraße 4
A-4641 Steinhaus

Tierärztliche Honorarnote – Rechnung Nr.
PRRS-Überwachungsprogramm

| Datum | Mitgliedsbetrieb PIG Austria | Anschrift | Anzahl der Proben | | |
|-------|---------------------------------|-----------|-------------------|------|--------|
| | | | Bestand | Eber | Zukauf |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | Summe: | | | |

Anzahl Proben Bestand: à € 6,- €.....
Anzahl Proben Eber: à € 12,- €.....
Anzahl Proben Zukauf: à € 10,- €.....
Anzahl Einsendungen (Belege): à € 12,- €.....
Gesamtbetrag inkl. 20 % MwSt. €.....

Den Gesamtbetrag bitte auf folgendes Konto anweisen:

IBAN

BIC

Mit freundlichen Grüßen

.....
(Unterschrift)