

FAKTURAUNDERLAG

Utfärdare

Datum	Namn och telefonnummer
-------	------------------------

Mottagare

Namn/företag/högskola etc	Namn/Kontaktperson
Adress	Tfn

Fakturan avser	Pris	_____
	Inst pålägg	_____
	Sekt pålägg	_____
	CA-pålägg	_____
	Lokalpålägg	_____
	Moms	_____
	Tot pris	_____

Baskonto	Kst	Projekt	Aktivitet	Finansiär