

Ausfallgebühr: Inhalt und Aufbau der Rechnung

Anschrift Heilmittelpraxis

Rechnungsadresse Patient:in

Sabine-Doku Nagel
Taubenstraße 3
45277 Essen

thevea GmbH - Vertrieb Laura
Berthold-Beitz-Boulevard 514
45141 Essen

Rechnungsnummer

Ausfallrechnung RE-2024-0004

Rechnungsdatum

Rechnungsdatum: 23.05.2024
Leistungsempfänger: Sabine-Doku Nagel

Sehr geehrte*r Sabine-Doku Nagel,
da Sie zu einem mit uns vereinbarten Termin nicht erschienen sind, stellen wir Ihnen hiermit die
ausgefallenen Leistungen in Rechnung:

Leistung + Datum

Einzelpreis, Menge + Betrag

1	Ausgefallener Termin am 15.05.2024	51,00 €	1	51,00 €
---	------------------------------------	---------	---	---------

Gesamtbetrag **51,00 €**

Aufklärung Besteuerung

Der Rechnungsbetrag ist umsatzsteuerfrei gemäß §4 Nr. 14 UStG.

Bitte überweisen Sie den Betrag unter Angabe der Rechnungsnummer bis zum 22.06.2024 auf folgendes
Bankkonto:

Zahlungsziel, Methode +
Bankverbindung

Empfänger: **thevea GmbH - Vertrieb Laura**
IBAN: **DE31 5001 0517 1287 3343 61**
Verwendungszweck: **RE-2024-0004**

Mit freundlichen Grüßen

thevea GmbH - Vertrieb Laura

Steuernummer und Umsatzsteuer-ID der Praxis