Tyhjennä lomake

Kela

Vammaisten tulkkauspalvelun laskulomake

Palveluntuottajan nimi ja osoite:

_____

_____

_____

Laskun päiväys	_____
Laskun numero	_____
Maksuehto	21 pv
Laskun eräpäivä	_____
Viivästyskorko	_____ %
Viitteenne	ET VATU STY
Viitetieto	_____
Laskun summa	_____ €

Kela, STY
PL 830
00038 CGI

Vammaisten tulkkauspalvelu ajalta _____ – _____

_____

Lisätietoja

_____

_____

Erittely kustannuksista

_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
Yhteensä	**_____ €**

Alv 0%
Veroton tulkkauspalvelu AVL 37 §, 38 §

Y-tunnus

_____

Puhelinnumero

_____

Sähköpostiosoite

_____

Pankkiyhteys

_____

IBAN-tilinumero

_____

BIC-pankkitunniste

_____

Tulosta