
Name

Straße

PLZ/Ort

AVOS Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH
Elisabethstraße 2
5020 Salzburg

Abrechnungsf formular Allgemeinmedizinerinnen/Allgemeinmediziner Impfungen

Von Ordination auszufüllen			
Stückzahl			Summe
_____	Impfgutscheine	à EUR 10,00	EUR _____
_____	Impfgutscheine OÖ	à EUR 10,00	EUR _____
_____	Impfgutscheine andere Bundesländer	à EUR 10,00	EUR _____
Distributionskosten für Hausapothekenführende Ärztinnen/Ärzte			
Stückzahl			
_____	Apothekenscheine	à EUR 1,60	EUR _____
Gesamtsumme (Impfungen, Distribution)			EUR _____

Korrekturen - von AVOS auszufüllen			
_____	Impfgutscheine	à EUR 10,00	EUR _____
_____	Impfgutscheine OÖ	à EUR 10,00	EUR _____
_____	Impfgutscheine andere Bundesländer	à EUR 10,00	EUR _____
_____	Apothekenscheine	à EUR 1,60	EUR _____
_____	Gutscheine Vorsorgeuntersuchung	Abzug à EUR 10,00	EUR _____

Korrigierter Auszahlungsbetrag EUR _____

Ich ersuche um Überweisung des Betrages auf mein Konto

IBAN: _____

BIC: _____

Datum, Arztstempel, Unterschrift