

.....
Name, Vorname

.....
Straße

.....
PLZ, Ort

AVOS Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH
Elisabethstraße 2
5020 Salzburg

**Abrechnung SIDS- Risikobewertungsbögen
Honorierung ab Risiko 4**

Abrechnung Nr.

Anzahl

SIDS Risikobewertungsbogen	à EUR 36,34	EUR
Gesamtbetrag		<u>EUR</u>
Intern auszufüllen- Korrektur		
Korrektur SIDS- Risikobewertungsbogen	à EUR 36,34	EUR
Gesamtbetrag korrigiert*		<u>EUR</u>

*zu überweisender Betrag

Ich ersuche um Überweisung des Betrages auf mein Konto

IBAN: BIC:

Mit freundlichen Grüßen

.....
Datum, Arztstempel, Unterschrift