

Klinikknavn
Adresse
Postnummer Sted
Organisasjonsnummer

*Fakturautsteders navn, adresse
og organisasjonsnummer må
være påført faktura.
I tillegg skal fakturaen være en del
av en fakturanummerserie*

Faktura

Side: 1
Fakturadato: 16.05.2018
Fakturanr.: 7324
Forfallsdato: 26.05.2018
Pasientnr.: -618
KID nummer: 1200073240009

Trøndelag Fylkeskommune
Sentralt Fakturamottak, Fordelenr. XXXX
Postboks 2567
7735 STEINKJER

Dato	Tann	Flate	Takst T Min	Beskrivelse	Beløp
16.05.2018				Overført fra pasient [REDACTED] kr 1 785,00	1 785,00
Totalt kr.					1 785,00

Kvittering

Innbetalt til konto	Beløp	Betalerens kontonummer	Blankettnummer
[REDACTED]	1 785,00	[REDACTED]	6525221518

Betalingsinformasjon

Fakturadato: 16.05.2018
Fakturanr.: 7324
Forfallsdato: 26.05.2018
Pasientnr.: -618

GIRO

Betalingsfrist [26.05.2018]

Underskrift ved girering

Fakturaen skal stiles til Trøndelag, ikke pasienten

Betalt av

Trøndelag Fylkeskommune
Sentralt Fakturamottak, Fordelenr. XXXX
Postboks 2567
7735 STEINKJER

Betalt til

Belast
konto

Kvittering
tilbake

Kundidentifikasjon (KID)

Kroner

Øre

Til konto

Blankettnummer

H

1785 00 < 5 >

<6525221518>