VARUHEMSÄNDNING

Specifikation av utförda varuhemsändningar
Bifogas som underlag till butikens faktura

Insändes till:
Sala kommun
Fakturahantering
Box 75
733 21 Sala
(Ange som ref på fakturan: **Mbk/ 1315**)

Observera att kommunen alltid tillämpar 30 dagars betalningsvillkor från ankomststämplad faktura.

Butik: ……..……..

Avser månad: ……
(En månad per blankett)

Kund Namn och adress	**Leveranstillfällen** **(**Dag/Mån**)**				

Antal utförda leveranser:……..

Bidraget från Sala kommun utgör 120:- exkl moms per hemsändningstillfälle.

Summa bidragsbelopp exkl moms att ersättas från kommunen:……

Vid utställande av faktura ska 25% moms läggas till bidragsbeloppet.

……..
För butiken