

Feld für Anschrift des Empfängers

10 Zeilen für freien Text

z. B. Bankverbindung

Angaben des Zahnarztes bei Verrechnungsstelle
Angabe Original/Kopie usw.

3 Zeilen für Freitext

Behandelte Person:
Geburtsdatum:

Rechnungsdatum
Rechnungsbetrag €
Rechnungsnummer
Abschlagsnummer

4 Zeilen für Freitext

3 Zeilen für Freitext

Datum	Zahn/ Region	GOZ Nr.	Leistungsbeschreibung/ Auslagen	Anz.	E-Satz	Faktor	Erl.	Betrag €
-------	-----------------	---------	------------------------------------	------	--------	--------	------	----------

Übertrag

freie Textzeilen