

Abrechnungsformular

AF 01/2025



DIÖZESE
INNSBRUCK

Datum:

Zahlungsempfänger:in

Adresse, PLZ Ort

IBAN

Rechnungsnummer

Buchungstext

Beschreibung

Menge Einheit

€ / Einheit

Summe

zu überweisender Betrag:

Bemerkungen: