

# Muster

Praxis, Straße, PLZ, Ort

An die Tierärztekammer  
Katzenelend in S-H – Fond  
Hamburger Straße 99a  
25746 Heide

Praxis  
Straße  
PLZ, Ort  
Umsatzsteuernummer

Bankverbindung  
IBAN

Datum

## **Rechnung**

Rechnung Nr.:

Kastration weibliche Katze (inklusive Chip, Meldung und MwSt.) Betrag = 186,00 Euro  
Kastration männliche Katze (inklusive Chip, Meldung und MwSt.) Betrag = 155,00 Euro

Fundort der Katze:

Gemeinde (nur eine Gemeinde): \_\_\_\_\_  
Kreis: \_\_\_\_\_

Lfd. Nr.	Datum	Chip	m/w	Betrag netto	Gesamtbetrag inkl. 19% MwSt.
1	xx.xx.xxxx	123456789999999999	w	156,30 EUR	186,00 EUR
2	xx.xx.xxxx	123456789999999999	m	130,25 EUR	155,00 EUR

Ich verzichte auf meinen Honoraranspruch in Höhe von 30,00 EUR je Tier,

**Gesamtbetrag inkl. MwSt: 341,00 EUR  
abzüglich Honoraranspruch: 60,00 EUR**

**Auszahlungsbetrag: 281,00 EUR**

Den Auszahlungsbetrag bitte ich auf das oben angegebene Konto zu überweisen.

---

Unterschrift

Bitte beachten: Anlagen zu den Datenschutzhinweisen gem. DSGVO und Gemeindeliste