

TW: 22117

4391

QUITTUNG

Nachstehenden Betrag (Istbetrag) erhalten:

[Signature]
(Kassier)

Lfd. Nr.	Tag a) Anfall b) Zahlg.	Name und Wohnort des Kostenschuldners (ggf. auch Art der Kosten)	Soll										Gesamt-Soll		Ist-betrag		Reste		Bemerkungen (bei Nachnahme: Datum)				
			EUR		Ct		EUR		Ct		EUR		Ct		EUR		Ct			EUR		Ct	
1	24.05 2024	Pöhlner	5,-		3m 10,50						7,-				22,50				incl. 19% MwSt				