

SAMMEL - Buchungsauftrag

Tauschring Helmholtzplatz, c/o Platzhaus Helmholtzplatz, D-10437 Berlin



Leistungserbringer/in	Art der Leistung
Name:	
KontoNr:	Betrag je Stück:
Ort:	Datum:

Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:

Gesamtsumme	eingetragen von
--------------------	------------------------

SAMMEL - Buchungsauftrag

Tauschring Helmholtzplatz, c/o Platzhaus Helmholtzplatz, D-10437 Berlin



Leistungserbringer/in	Art der Leistung
Name:	
KontoNr:	Betrag je Stück:
Ort:	Datum:

Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:
Leistungsempfänger/in	
Name:	Betrag in HT:
KontoNr:	Unterschrift:

Gesamtsumme	eingetragen von
--------------------	------------------------