Tyhjennä lomake

Kela

Vammaisten opiskelutulkkauspalvelun laskulomake

Palveluntuottajan nimi ja osoite:

_____

_____

_____

Kela, STY
PL 830
00038 CGI

Laskun päiväys ____.____._____

Laskun numero _____

Maksuehto 21 pv

Laskun eräpäivä ____.____._____

Viivästyskorko _____ %

Viitteenne ET VATU STY

Viitetieto _____

Laskun summa _____ €

Vammaisten tulkkauspalvelu ajalta ____.____._____–____.____._____

_____

Lisätietoja

_____

_____

Erittely kustannuksista

_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
Yhteensä	**€**

Alv 0%
Veroton tulkkauspalvelu AVL 37 §, 38 §

Y-tunnus _____

Puhelinnumero _____

Sähköpostiosoite _____

Pankkiyhteys _____

IBAN-tilinumero _____

BIC-pankkitunniste _____

Tulosta