
Name/Ordination

Straße

PLZ/Ort



**LAND
SALZBURG**

Landessanitätsdirektion

Amt der Salzburg Landesregierung
Abteilung 9, Krankenanstalten und
Gesundheitswesen
20902 Landessanitätsdirektion
Sebastian-Stief-Gasse 2
5020 Salzburg

Rechnungsdatum

Honorarnote Nr. _____

Abrechnung von Gratisimpfungen im Rahmen des Bundesimpfkonzeptes im
Vorschulalter

Für den Zeitraum von _____ bis _____ werden unten angeführte
Impfgutscheine abgerechnet:

____ Impfgutscheine à € 10,00 € _____

Für hausapothekenführende Ärztinnen/Ärzte:

____ Apothekenscheine/Distributionskosten à € 1,60 € _____

Gesamtsumme (Impfgutscheine, Distributionskosten) € _____

Um Überweisung des Gesamtbetrages auf folgendes Konto wird ersucht:

Name: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Unterschrift, Arztstempel