

Dr. (Name)

..... (Straße, Nr.)

..... (PLZ, Ort)

Österreichische Gesundheitskasse
Versorgungsmanagement 1

Kremser Landstraße 3
3100 St. Pölten

_____ (Ort, Datum)

Honorarnote - Mentoring

Für meine Mentorentätigkeit erlaube ich mir, folgenden Betrag in Rechnung zu stellen:

Tätigkeit	EUR
Begleitung Dr.	1.000,00 <u>NAV 20% 200,00</u> <u>1.200,00</u>
Begleitung Dr.	
Begleitung Dr.	
Gesamt	

Ich ersuche Sie höflich, den oben angeführten Betrag auf mein Konto
(IBAN.....,
lautend auf.....) zu überweisen.

Mit freundlichen Grüßen