

PROFORMA- RECHNUNG

PLATZHALTER
Firmenlogo



Ihr Firmenname – Musterstr. X – 12345 Musterstadt

Firmenname Empfänger
Name Empfänger
Straßenname 345
PLZ Ort
Land (optional)

Profomarechnung Nr.: XX
Rechnungsdatum:
Lieferdatum:
Kundennr.:
Ansprechpartner: Max Muster

Datum

PROFORMARECHNUNG NR. XX

Pos.	Beschreibung	Menge	Einzelpreis	Gesamtpreis
1.	ihr Produkt	Stk.	€	0,00 €
2.	ihr Produkt	Stk.	€	0,00 €
			Summe Netto	0,00 €
			zzgl. USt. 19%	0,00 €
			Gesamtsumme	0,00 €

Bei Rückfragen stehen wir selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Max Muster