Honorarnote

Vorlage zum Ausfüllen

ABSENDER

UID-Nr. *(nur bei Leistungen mit Vorsteuerabzug)*

EMPFÄNGER

UID *(ab 10.000 € brutto oder bei Reverse Charge)*

ANGABEN

Honorarnote Nr.

Datum

Leistungszeitraum

POS	LEISTUNG	MENGE	EINZELPREIS	BETRAG
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Honorar netto

Umsatzsteuer ____ %

Gesamtbetrag

STEUERHINWEIS ohne Umsatzsteuer: Zutreffendes ankreuzen

- ☐ Umsatzsteuerfrei aufgrund der Kleinunternehmerregelung (§ 6 Abs. 1 Z 27 UStG)
- ☐ Steuerfrei gemäß § 6 Abs. 1 Z 19 UStG (Heilbehandlung)
- ☐ Übergang der Steuerschuld auf den Leistungsempfänger (Reverse Charge)

ZAHLUNG

Zahlbar bis

IBAN

BIC

ANMERKUNG