

RECHNUNG / FACTURA

Rechnungsnummer: 2026-0039

N.I.E / DNI:

Geburtsdatum: 21.3.1968

Patient:

AnjaCremer üi0j
üoij üoij
rrrr üpoi

Für unsere Leistungen erlauben wir uns Ihnen folgendes in Rechnung zu stellen:

Menge	Behandlung	Preis (€)	Summe (€)
1	Atemtest	156.00	156.00

TOTAL: 156.00 €

Behandelnder Arzt:

Cay Joksch

Fachrichtung: Homöopath

Arztnummer: 6514.651.651.

Privatärztliche Rechnung – gemäß spanischem und deutschem Recht