עוסק מורשה 111111111111

# חשבונית מס'

תאריך _____

לכבוד _____

כתובת _____ טלפון _____

| פרטים | הסכום |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| סה"כ | |
| מע"מ % ..... | |
| סה"כ | |

תנאי תשלום _____

חתימה _____