

**Faktura**

|  |  |
| --- | --- |
| *Kostnadsställe* |  |
| *Klinik* |  |
| *Postadress* |  |
| *Postnumme Ortr* |  |
|  |  |

**Specifikation**

Deltagande i Komplikationskonferens i Obesitaskirurgi Stockholm Torsdag 17-11-30

Pris för medlem i SFOK 700 kr, Icke SFOK-medlem 1 200 kr, Industrirepresentant 5 000kr.

|  |  |
| --- | --- |
| Plusgiro | 687508-2 |
| Fakturanummer | 170508-08:28 |
| Fakturadatum | 2017-05-08 |
| Deltagarnamn |  |
| Pris per deltagare |  |
| Summa att betala: |  |
|  |  |
| Förfallodatum 30 dagar netto | |