



## Einverständniserklärung für elektronisch übermittelte Rechnungen

**Ich möchte ab sofort und bis auf Widerruf meine Rechnungen in elektronischer Form im pdf-Format per E-Mail erhalten.**

**Name:** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

**Datum und Unterschrift:** \_\_\_\_\_

**Bitte ausgefüllt in der Tierarztpraxis abgeben oder per E-Mail an *buchhaltung@tierarzt-weidenhausen.de* senden.**