

Veranstaltung:
Bestellnummer:

therapie LEIPZIG 2025
4500200828 (für internen Gebrauch)



LEIPZIG

Fachmesse mit Kongress für Therapie,
medizinische Rehabilitation und Prävention

8-10 Mai 2025



RECHNUNG / REFERENT

zwischen

Name: _____

Anschrift: _____

und

Leipziger Messe GmbH
Finanzbuchhaltung
Messe-Allee 1
04356 Leipzig

➔ per E-Mail an: **invoice@leipziger-messe.de**

Umsatzsteuerpflichtig:	<input type="checkbox"/> nein	/ wenn nein,	<input type="checkbox"/> Ich bin nicht steuerpflichtig.
			<input type="checkbox"/> Ich bin von der Umsatzsteuer befreit. <i>(Belege im Original beifügen)</i>

Umsatzsteuerpflichtig:	<input type="checkbox"/> ja	/ wenn ja – Angabe von USt-ID-Nr. (EU-Länder) bzw. USt.-Nr. (DE):	_____
		<i>(Belege in Kopie beifügen)</i>	
		und Ihre Rechnungs-Nr.:	_____
		Steuersatz: <input type="checkbox"/> 7%	oder <input type="checkbox"/> 19%

Anreise am: _____

Abreise am: _____

	Werte in EURO
Honorar (falls vereinbart)	
Reisekostenpauschale (Entfernung von Leipzig) ab 50 – 100 km von Leipzig: 50 EUR ab 100 – 150 km von Leipzig: 100 EUR ab 150 km von Leipzig: max.150 EUR	
Zwischensumme (Netto)	
Zzgl. Umsatzsteuer	
Gesamt (Brutto)	

Überweisung an:

Kontoinhaber	
Bank	
BIC / SWIF	IBAN

Ort, Datum

Unterschrift