MR-Abrechnungsliste

zur Weiterleitung an die Geschäftsstelle:
Hammelburger Straße 26
97723 Oberthulba
Fax: 09736/75195-9

Maschinenring Saale-Rhön

Zahlungsempfänger/AN

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Datum: _____

Unterschrift: _____
Zahlungspflichtiger

Leistungs-datum	**Zahlungspflichtiger/Name, Ort**	**Bezeichnung** Arbeitskraft/Maschine/PS	**Zeit/Menge** Std., ha, t,	**Einheit**	**Diesel** J/N	**Einzelpreis** netto	**Gesamtpreis** netto

Bei Komplettverfahren bitte PS und Stunden des Schleppers mit angeben.

Der Betrag kann vom Konto des Zahlungspflichtigen abgebucht werden. Eine Einzugsermächtigung des Zahlungspflichtigen liegt vor, oder wird durch oben stehende Unterschrift bestätigt.