MR-Abrechnungsliste von : _____

(Name, Ort, evtl. Konto-Nr. des Zahlungsempfängers, Auftragnehmers)

Maschinen- und Betriebshilfsring Roth

Johann-Strauß-Str. 1 | 91154 Roth
Tel.: 09171/843 89 10 | Fax: 09171/41 10

Bitte ankreuzen, wenn **kein** versteuerter Dieselkraftstoff verwendet wurde, bzw. der Treibstoff vom Auftraggeber gestellt wurde.

Preise:
☐ Netto (+ Mwst.)
☐ Brutto (incl. Mwst.)

Die MR-Arbeit wird anerkannt. Der Betrag kann vom Konto des Zahlungspflichtigen abgebucht werden. Die Einzugsermächtigung des Zahlungspflichtigen liegt dem AN vor, oder wird durch nachstehende Unterschrift bestätigt.

Leistungs-Datum	Name, Ort (Zahlungspflichtiger *)	Maschine / Art d. Arbeit **	kein Diesel	Std.	Menge	Einzel-preis	Gesamt-preis	Unterschrift / Bemerkung
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					
			☐					

*** bei Nichtmitgliedern Bankverbindung angeben! --- ** möglichst genaue Angabe über PS, Allrad, Arbeitsbreite, Ballenlänge usw.**