

Fakturaadresse

FAKTURAMOTTAK
Møre og Romsdal fylkeskommune
Postboks 2501
6404 Molde

okonomi@mrfylke.no

Ref.nr: [Se egen liste]

Bestiller/avdeling: Tannhelse, [Namn på bestillar], [avdeling], [vare/teneste], [tid/sted].

Vi ber om at faktura sendast som EHF-faktura til 944183779.

Referansenummeret (fem siffer) som gitt leggst inn i "Deres ref" felt på faktura.

Merk fakturaen med Tannhelse, namn på bestillar, avdeling, vare/teneste, tid/sted og anna informasjon - leggst inn i fritekstfelt på faktura.