

# Självfaktura Läkemedelsförmån

1/1

Fakturanr

Fakturadatum

Leverantörsnr

2023-02-01

**Leverantör**E-hälsomyndigheten  
Box 913

391 29 Kalmar

Förfalldatum: 2023-03-02

Er referens: Betalningsförmedlingen

Vår referens: .

Aktuell Period Period: 202301

| Rad | Artikel | Beskrivning            | Antal   | Belopp |
|-----|---------|------------------------|---------|--------|
| 1   | 1000    | Receptuttag Läkemedel  | 1,00 ST |        |
| 2   | 1012    | Receptuttag Livsmedel  | 1,00 ST |        |
| 3   | 1025    | Receptuttag Hjälpmedel | 1,00 ST |        |

Dokumentet visar er summa av läkemedelsförmånen som har upparbetats under perioden för vidare förmedling till berörda regioner.  
Specifikation av innehållet erhålles via tjänsten Hämta Dagavstämning.  
Kontakt vid eventuella frågor: 0771- 18 18 77 alternativt  
Betalningsförmedling@ehalsomyndigheten.se

Nettobelopp

Öresavr.

Total fakturabelopp i SEK

Telefon

Org. nr

Bankgiro

Momsreg. nr

Plusgiro