Briefkopf Therapeut*in

ARGE Psychotherapie
St. Julien-Straße 12A
A-5020 Salzburg

H o n o r a r n o t e Nr.

Psychotherapeutische Behandlungen auf Sachleistung 2026

0 SE (SEIG) 0 WS 0 SKJ (SKJIG

Name der/des Versicherten:

Adresse:

Vers. Nr.: **Vers. Träger:**

Behandlungsmethode:

Behandlungstermine:

…… Sitzungen (50 min) à € €

Auszahlungsbetrag €

Gesundheitsleistungen sind von der Umsatzsteuer befreit
.

…… ……
Ort, Datum Stempel, Unterschrift

BANKVERBINDUNG - IBAN und BIC – UID Nummer bitte eintragen