|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rechnung für Coaching | IV-Stellen-Nummer      |  | Rechnungsnummer      | Datum der Rechnung      |
|  |
|  |
| Name und Adresse IV-Stelle:      | Name und Adresse Coaching-Anbieter      |

|  |  |
| --- | --- |
| Versicherter:(Name, Vorname, Geburtsdatum) |       |
| (Adresse) |       |
| Versicherten-Nr: |       |
|  |
| Rechnungssteller | Wenn die Zahlung an eine Drittstelle (z.B. Bank) gewünscht wird:Name und Sitz der Drittstelle |
|  |  |
|       |       |
| NIF | IBAN | NIF | IBAN |
|  |  |  |  |
|       |       |       |       |
|  |
| Mitteilungsnummer | Leistungsdatum, Leistung, Anzahl, Restsaldo | Tarifziffer | Ansatzin CHF | Betragin CHF |
|       |       |       |       |       |
|  **Total** |       |
| Visum der Invalidenversicherung | Allfällige Bemerkungen      |