

# Anhang B



Stempel und Unterschrift des Arztes

**BITTE JEDER ABRECHNUNG EINEN VERRECHNUNGSSCHEIN BEILEGEN  
UND MIT DER ZUSTÄNDIGEN LANDESSTELLE ABRECHNEN!**

Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft DVR: 0024244

## VERRECHNUNGSSCHEIN

Landesstellen der Sozialversicherungsanstalt d. gew. Wirtschaft

- W - 1061 Wien V, Wiederer Hauptstraße 64-66
- N - 2501 Baden, Kaiser-Franz-Ring 27
- B - 7001 Eisenstadt, Odenwiese 2
- O - 4020 Linz, Dinghoferstraße 7-9
- St. - 8010 Graz, Kotberggasse 11B
- K - 9020 Klagenfurt, Bahnhofstraße 67
- S - 6027 Salzburg, Schallmooser Hauptstraße 10
- T - 6021 Innsbruck, Sillgasse 19
- V - 6100 Feldkirch, Schloßgraben 14

Vermerte des Bilanziers

Behandlungsmonat/Jahr bzw. Quartal	Anzahl d. beigegebenen Scheine	Berichtsabfertiger am
/		

1000 600/79