

KASSE

Mandanten-Nr. _____ Monat: _____ 2 0 Kto.-Nr. _____ Blatt Nr.: _____

	Einnahmen			Ausgaben			Best.	S	S	K	G-Kto	Rechn. Nr.	Beleg Nr.	Datum	Kost 1	Skt	Text	USt. Satz	
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
												Summe		Unterschrift:					
												Best. Anfang/Ende		geprüft:					
												Gesamt		gebucht:					