

Client Name:
Identification: رقم الهوية:
Mobile #: رقم الهاتف:
Date: التاريخ:
Invoice #: رقم الفاتورة:
VAT Number: رقم التسجيل الضريبي:
Collection time: تاريخ سحب العينة:
Branch: اسم الفرع:
Payment Method: طريقة الدفع:

INVOICE

فاتورة ضريبية مبسطة

Test Name اسم الفحص	Price السعر	Discount الخصم	Net Amount المبلغ الصافي	VAT Amount قيمة الضريبة	Amount الصافي

Total Taxable Amount (Excluding VAT)		الإجمالي الخاضع للضريبة (غير شامل ضريبة القيمة المضافة)
Total VAT		مجموع ضريبة القيمة المضافة
Total Amount Due		إجمالي المبلغ المستحق