

Facture n°

Date de la facture

Entreprise + Logo
Dénomination sociale ou nom et prénom
Adresse
Code Postal + Ville
N° SIREN
Numéro de téléphone
E-mail
RCS (si concerné)

Votre client
Nom
Adresse
Code Postal + Ville
Numéro de téléphone
E-mail

Objet :

Quantité	Désignation (titre de la prestation + description)	Prix unitaire HT

Total HT :
TVA :
Total TTC :

*Assurance RC Pro (si applicable)

*Assurance décennale (si applicable)

*Membre d'une association agréée, le règlement par chèque et carte bancaire est accepté (si applicable)

Date de règlement :

Echéance de paiement :

Date d'exécution :

Taux de pénalité à compter du :

Aucun escompte consenti pour règlement anticipé

Informations complémentaires (BIC, IBAN)