NOM, Prénom
Nom de l'entreprise
SIRET: XXXXXXXXX
Adresse
Code postal et Ville
Téléphone

monspecialisteauto.com

47 Avenue de l'Europe 92400

Courbevoie, France

FACTURE

N° Facture : XX

Date : JJ/MM/AAAA

CE FICHIER DOIT ÊTRE TÉLÉCHARGÉ

(nous ne donnerons pas d'accès pour écrire)
pour télécharger le fichier cliquez sur "Fichier" en haut à gauche puis "Télécharger"
cette partie en rouge est à enlever lorsque vous effectuez votre facture !

Référence client : monspecialisteauto.com

Modalité de paiement : Sous une semaine ouvrable

Émis par: NOM, Prénom

Contact client :01.XX.XX.XX.XX

Date de la prestation: Du JJ/MM/AAAA au JJ/MM/AAAA

Description	Unités	Prix Unitaire (€)	Sous-total
Prestation N°ID XXXX	X Jours travaillés	XXX€ Par jour	XXXX€
Prestation N°ID XXXX	X Jours travaillés	250€ Par jour	XXX€
Dépassement de forfait	X Heures supplémentaires réalisées	X€ Par heure	X€

TOTAL HT : 1850€
TVA non applicable
TOTAL TTC : 1850€