

Facture n° du/...../.....*

A. Identification du vendeur

Nom et prénom ou Raison sociale* :

Centre fiscal :

NIF* :

Secteur d'activités :

Registre de Commerce N°:

Forme juridique :

B.P :, Tél :

Commune :, Quartier :

Av. :, Rue :, N°

Assujetti à la TVA* : Oui Non

B. Le client:

Nom et prénom ou Raison sociale* :

NIF :

Résident à :

Assujetti à la TVA* : Oui Non

doit pour ce qui suit :

Nature de l'article ou service*	Qté*	PU*	PVHTVA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
PVT HTVA			
TVA			
Total TVAC			

*Mention obligatoire

N.B: Les non assujettis à la TVA ne remplissent pas les deux dernières lignes