

NOM DU CLIENT :
 ADRESSE :
 TELEPHONE :
 TVA : BE XXX XXX XXX XXX

FACTURE N° :
 N° DE CLIENT :
 SITE :
 LIBELE :

DESCRIPTION	QUANTITE	PRIX HT/1	MONTANT HT/1

TVAUX	BASE	MONTANT

TOTAL HT/1

TOTAL IV/1

TOTAL ITC

NET A PAYER
