

**PARA:**  
*Nombre destinatario*  
*Calle destinatario*  
*Ciudad, provincia y CP destinatario*  
*DNI/NIF destinatario*  
*Teléfono destinatario*  
*Mail destinatario*

Calle de la empresa  
Ciudad, provincia y CP de la empresa  
DNI/NIF empresa  
Teléfono empresa  
Mail empresa

FECHA	NÚMERO DE FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	TÉRMINOS
17/01/25	FAC2025003		Plazo de pago

Si tiene alguna pregunta relacionada con esta factura, póngase en contacto con [telf o mail de empresa]

Datos adicionales de pago (cuenta bancaria, etc.)