

N° Facture : FAC0003
Date Facture : 2024-05-13
Ref Client : CL00012

) Informations de l'entreprise :

Nom Entreprise :

Adresse :

Mail :

Tél. Fixe :

N° SIREN/SIRET :

) Informations du Client :

Nom Client : devid

Prénom Client : salem

Adresse :

Tél. Fixe :

Tél Mobile :

Intervention	Prix unitaire	Quantité	TVA %	Total HT	Total TTC
Description De L'intervention	1000	1	0	1000.0	1000.0
Description De L'intervention	200	5	25	1000.0	1250.0
Description De L'intervention	0.00	0	0	0.0	0.0

Total HT : 2000.0

Total TTC : 2250.0

Remise : 1000.0

Solde Dû : 1000.0

Mode de paiement : 250.0

Date d'échange :

Informations Bancaires :

Nom Banque : Nom Banque

RIB : RIB

IBAN : IBAN

BIC : BIC

Remarque :

Ajouter des remarques