## Modèle de facture



## Santé Psy Étudiant

Accompagnement psychologique pour les étudiants

Nom, prénom du prestatai	re :		_
Numéro SIRET :			
Numéro ADELI :			_
Numéro RPPS :			-
Adresse du prestataire :			_
E-mail du prestataire :			_
Date de l'émission de la fac	cture :		_
Numéro de la facture :			_
Nom et adresse de l'univer	sité :		_
E-mail ou adresse postale o	du service facturier de l'unive	ersité (destinataire de la facture) :	
Numéro du bon de comma	nde de l'université (à demar	nder à l'université) :	_
Date des séances effectuées (une ligne par date)	Nombre de séances réalisées pour chaque jour	<b>Total TTC €</b> (nombre de séances X 50€)	
10/01/2024	2	100	
11/01/2024	8	400	
1 - 1			

À régler sur le compte bancaire ci-dessous (RIB / IBAN) : \_\_\_\_\_

Si le prestataire n'est pas assujetti à la TVA, la facture doit comporter la mention **«TVA non applicable, art. 293 B du CGI »** 

Délai de paiement : 30 jours à réception de facture