

KEPADA YTH.		FAKTUR PT Indonesian Tobacco Tbk. Jl. Letjen.S. Parman No. 92 Malang 65122 Indonesia		Tgl :	
				No :	
				Kode Agen :	
				No PR :	
				Tgl PO :	
NO	JENIS BARANG	SAT	QTY	HARGA SATUAN	JUMLAH
				Rp.	Rp.
	Total				Rp.
	Diskon %				Rp.
	Total Tagihan				Rp.
Terbilang :					
Faktur ini pembayarannya jatuh tempo maksimal pada tanggal :					MANAJER PENJUALAN
Pembayaran dan CH/GB/Wesel baru dianggap sah, apabila sudah dicairkan/ diuangkan, Mohon barang yang sudah diterima diperiksa dengan seksama, Barang yang sudah dibeli tidak dapat dikembalikan/diretur kecuali ada perjanjian. Terima kasih.					Cherry Hartadi