

**Nom Prénom E.I. ou Entreprise Individuelle**

Nom Commercial (facultatif)  
 Adresse  
 Complément Adresse  
 Code Postal et Ville  
 SIRET : 000-000-000-00000  
 Téléphone : 01 01 01 01 01  
 Email :  
 RC Pro : Facultatif  
 Décennale Facultatif

2

APE : 0000A

**Facture**

28/09/2022  
 FA 22 0001

1

**Nom prénom client**

Adresse  
 Complément adresse  
 Code postal et Ville

3

**Adresse de la prestation/livraison**

Adresse  
 Adresse 1  
 Cplt Adresse  
 Code postal et Ville

**Adresse de facturation**

(Facultatif)

Número de Facture	Date facturation	Date échéance facture	Référence Commande	Date de la commande
FA22-0001	28 septembre 2022	28 octobre 2022		

Référence	Désignation/Descriptif	Quantité	Prix Unitaire	Rem. %	Remise	Total

4

5

**TVA non applicable, article 293B du Code Général des Impôts**

<b>Mode de paiement</b>	Par chèque à réception de facture
<b>Conditions d'escompte</b>	Pas d'escompte applicable
<b>Pénalités de retard</b>	Toute facture non réglée à son échéance portera, de plein droit et sans mise en demeure préalable, un intérêt de retard au taux de l'intérêt légal en vigueur à compter de l'échéance
<b>Indemnités de recouvrement</b>	Indemnité forfaitaire de 40 euros

6

TOTAL NET		€0,00
REMISE GLOBALE	0%	€0,00
FRAIS DE PORT		€0,00
<b>MONTANT TOTAL</b>		<b>€0,00</b>
<b>DEJA PAYE</b>		<b>€0,00</b>
<b>RESTE A PAYER</b>		<b>€0,00</b>