LE _____

Nom, n° SIREN et adresse de l'entrepreneur

FACTURE/PIÈCE N° 1

Nom et adresse du client
(facultatif pour un particulier lorsque le montant unitaire ne dépasse pas 76 euros)

EXACOMPTA 13293E

Désignation	Quantité	Prix unitaire H.T.	Total H.T.
	MONTANT TOTAL H.T. T.V.A. non applicable, art. 293 B du CGI		

Mode de règlement : _____

Pour les activités pour lesquelles une assurance professionnelle est obligatoire :
(Nom de l'assurance, coordonnées de l'assureur ou du garant et couverture géographique du contrat ou de la garantie)

_____

_____

POUR UNE VENTE À UN PROFESSIONNEL

Date de règlement : _____ Conditions d'escompte : _____

Date d'exécution de la vente ou de la prestation : _____

Taux des pénalités à compter du _____ en l'absence de paiement _____ %

En cas de retard de paiement, il sera appliqué une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement de 40 € (Code de Commerce - Art D441-5).