

**Dénomination sociale**

NDA : 0000000000 (RÉGION)
adresse du siège
code postal + ville
mail
site web
N° TVA Intracommunautaire :
FR0000000000 N° SIRET :
00000000000000
Code NAF : 0000 X
RCS : 000 000 000 RCS VILLE
Capital : X XXX €

LA BOÎTE À INDÉS

3 chemin du jubin - bâtiment 1
69570 DARDILLY

Email : academie@laboite-a-indes.fr
N° TVA Intracommunautaire :
FR19880892666 SIRET : 88089266600020

FACTURE N° xxx

Le jour XX mois année

Désignation	Quantité	PU Vente	TVA	Montant HT
Prestation de formation	1,00	XXX €	20,00	XXX €
Formation " <i>libellé</i> " <i>date de la session</i> - X jour.s (Xh) <i>Stagiaire : Prénom Nom ou Client (si société) :</i> <i>Dénomination sociale</i>				
Hébergement de formation	-1,00	XXX €	20,00	-XXX €

Coordonnées bancaires :

IBAN : FR00 0000 0000 0000 0000 0000 000 BIC/SWIFT :
xxxxxxxxxx

Conditions de paiement :

100,00 % soit XXX € à payer
délai : 30 jours

Total HT	XXX €
TVA (20 %)	XXX €
Total TTC	XXX €