

FACTURE

Numéro de facture _____

Date de facturation _____

Date d'échéance _____

De
Nom _____
Courriel _____
Téléphone _____
Adresse _____
Ville, province, code postal _____

Facturé à
Nom _____
Courriel _____
Téléphone _____
Adresse _____
Ville, province, code postal _____

Livré à
Nom _____
Adresse _____
Ville, province, code postal _____

Description	Qté	Prix unitaire	Rabais	Montant

Notes

Conditions de paiement

Paiement

Sous-total _____

Rabais _____

Taxes _____

Total _____

Montant payé _____

Solde dû _____