****

 Facture N° **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Lieu du siège social du cabinet, le XX - XX- 2020

**Nom du cabinet (ex : cabinet de shiatsu)**

**Nom et Prénom du praticien**

Adresse du cabinet

N° de téléphone

N° SIRET ou autre

**N° d’adhérent au SPS :**

**Nom et prénom du client**

**Adresse du client**

N° téléphone du client

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prestation(s)** | **Quantité** | **Date**  | **Prix unitaire[[1]](#endnote-1)** | **Prix total**  | **Espèce, chèque, CB** |
|  |  |  |  € |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

« **TVA** non applicable - article 293 B du CGI »

En votre aimable règlement,

Cordialement,

« Logo du spécialiste »

1. *Tout incident de paiement est passible d'intérêts de retard.* *Conformément à l’article 121-II de la loi n° 2012-387 du 22 mars 2012, l’indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement due au créancier en cas de retard de paiement s’élève à 40 euros.* [↑](#endnote-ref-1)