

Facture

Réf. : FA-MG-1810-0033737

Date facturation : 11/10/2018

Date échéance : 11/10/2018

Adressé à:

Mme DELVAUX MARIE-ROSE

RUE VANDERVELDE 32

5020 FLAWINNE

Réf. client : 21617

Commande : CO1809-0421

Tél: 081741289

ATTENTION IL FAUT 2 FACTURES 33676 + FACTURE DU BON 21617 SUPPLEMENT

Montants exprimés en Euros

Montants exprimés en Euros				
Qté	Fabricant	Désignation	P.U.	Total
1		Supplément de prix d'un sommier manuel a un sommier S5501.00	400,00	400,00

Conditions de règlement: Au comptant

Mode de règlement: Espèce - Virement - Chèque - Bancontact

Les conditions générales de vente sont au verso

Utilisation élévateur:

Total HT	330,58
----------	--------

Total TVA 21%	69,42
---------------	-------

Total TTC	400,00
-----------	--------

Signature Client: