

LE Per 24/09/2025

FACTURE/PIÈCE N°

5

Nom, n° SIREN et adresse de l'entrepreneur

LE MARCHÉ DE NOÉMIE
30 chemin de Luziers bas 46340 Salviac
06.77.63.47.62
lemarchedenoemie21@gmail.com
Siret: 82351113400020
APE: 0113Z

Nom et adresse du client

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

Mme Isabelle BOURGADE
Auberge Sans Frontière
46340 DEGRAD-NAU

Adresse de facturation (si différente) :

N° du bon de commande :

EXACOMPTA

[illegible]

Mode de règlement : espèces

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).