



N° Agrément : 3214361804

Page : 1

Sinistre N°: 678737473

CBT AXA FRANCE CSE IARD
REGION SUD EST
TSA 11112
69836 SAINT PRIEST CEDEX 9

V/Références :

Devis N° : 000000
Mission N°: 000000

Rillieux-la-Pape, le 10/03/2015

FACTURE N° PE-150330

MME ROLLAND Alice
820 Rue du Musée
69270 ROCHETAILLEE SUR SAONE

SURFACE P. U. HT MONTANT HT

SUITE A DEGATS DES EAUX

Déplacement pour établissement du devis,
mission annulée après notre passage :

1.00

57,60€

rrrrr
SALLE DE BAINS
=====

Mode de règlement : Chq

Date d'échéance : 10/04/2015

Total HT 57,60 €
T.V.A 0,00 €

Total TTC 57,60 €
Acompte 0.00 €

Auto-liquidation de la TVA (CGI article 283-2 nonies)

Net à Payer 57.60 €

Pas d'escompte pour un paiement anticipé. Tout retard de paiement entraînera une pénalité de 1,5 fois le taux d'intérêt légal.
La T.V.A. n'est déductible que sur le montant effectivement réglé.