Devis – Achat de prestation DAL Culture

Numéro du devis : M20 N°		« Date du devis »				
			Maiı		rondissement ace Gambetta 75020 Paris	
Nom de l'association : Contact/nom : Adresse : Tél : Courriel : Le contact en ch facturation : Pré téléphone, mail plus opérationne	nom, nom, (personne la					
SIRET: Numéro de SIRET, nécessaire à génération d'un bon de command						
Évènement : Suite à la commission DAL culture de mois / année						
Date prévisionnelle de la prestation : La date de la prestation doit être postérieure à la date du devis						
			0111			
			Sil	l y a. sinon me	ettre 00%	
T.	Dépenses (TTC)		SI	l y a. sinon me	ettre 00%	
Nature de l'achat/ désignation	Dépenses (TTC) Prix unitaire HT	Quantité	Total net HT	TVA %	Montant TTC	
	Prix unitaire	Quantité		TVA		
	Prix unitaire	Quantité		TVA		
	Prix unitaire	Quantité		TVA		
Nature de l'achat/ désignation	Prix unitaire HT		Total net HT	TVA		
Nature de l'achat/ désignation « Acceptation du paiement par mandat	Prix unitaire HT TOTAL administratif après att	estation du	Total net HT	TVA %	Montant TTC	
Nature de l'achat/ désignation	Prix unitaire HT TOTAL administratif après att	estation du	Total net HT	TVA %	Montant TTC	
Nature de l'achat/ désignation « Acceptation du paiement par mandat	Prix unitaire HT TOTAL administratif après att	estation du	Total net HT	TVA %	Montant TTC	
Nature de l'achat/ désignation « Acceptation du paiement par mandat	Prix unitaire HT TOTAL administratif après att	estation du	Total net HT	TVA %	Montant TTC	