Facture
Réf. : FA1506-0061

Date facturation : 11/06/2015
Date échéance : 11/06/2015
Code tiers/patient : CU1510-0229

Émetteur:

SophrokhepriSAS
188 Grande Rue Charles de Gaulle
94130 Nogent sur Marne

Téléphone: 0973673545
Email: erevellat@sophrokhepri.fr
Web: www.sophrokhepri.fr

Adressé à:

POISSON Rémy

Montants exprimés en Euros

Désignation	TVA	P.U. HT	Qté	Total HT
séance de thérapie.	20%	116,67	1	116,67

Conditions de règlement: À réception de facture

Règlement TTC par chèque à l'ordre de envoyé à

Total HT	116,67
Total TVA 20%	23,33
Total TTC	140,00