# Facture

**Réf. : FA1609-0242**

Date facturation : 09/09/2016
Date échéance : 09/09/2016
Code tiers/patient : CU1605-0483

Émetteur:

**SophrokhepriSAS**
188 Grande Rue Charles de Gaulle
94130 Nogent sur Marne

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

Adressé à:

**Jérôme LEBAILLIF**
75 avenue André Maginot
Appt 25
37100 TOURS

Montants exprimés en Euros

| Désignation | TVA | P.U. HT | Qté | Total HT |
|---|---|---|---|---|
| for-010-decouverte - Forfait découverte<br>Forfait "Découverte" d'utilisation de services et produits SophroKhepri | 20% | 150,00 | 1 | 150,00 |

**Conditions de règlement:** À réception de facture

**Règlement TTC par chèque à l'ordre de envoyé à**

| | |
|---|---|
| Total HT | 150,00 |
| Total TVA 20% | 30,00 |
| Total TTC | 180,00 |