

FACTURE PRO-FORMA

Nom: _____
 Adresse 1: _____
 Adresse 2: _____
 CP + Ville: _____

N°: _____ No TVA: _____
 Date: **1/01/25** Échéance: **31/01/25**

Dénomination	Prix unitaire	Qté	Tva %	Total
Cotisation 2025 complète	90,00	1		90,00
donne droit à: - repris sur la liste des membres - accès à notre site dans la partie "membres" - droit de vote à l'Assemblée Générale - prix préférentiels sur autocollants, sachets, etc et à: - autocollant membre sur vitrine - acceptation des chèques UCV - participation aux actions et concours - partage des publications sur notre page				

	6,0%	12,0%	21,0%	
H. Tva				Total H. Tva 90,00
Tva				Tva 0,00
Tva C.				Total Tva C. 90,00

Veuillez bien reprendre le nom de votre enseigne ainsi que votre numéro de TVA sur votre versement !
 Une facture acquittée vous sera adressée dès réception de votre versement.

Acompte reçu 0,00
A payer 90,00 €
 Avant le 31/01/25