

# Facture

Téléchargeable  
sur [www.cma.nc](http://www.cma.nc)

Le :

## NOM DE L'ENTREPRISE

RIDET N° 1234567.001

RM N° 1234567

Adresse

Téléphone

Email

MME / MR

Adresse

Objet : ....

**Facture N° :**

/ Devis N°

Désignation	Unité	Quantité	Prix unitaire	TOTAL HT
Désignation détaillée des différentes tâches réalisées	Heure, m², ml, ...	1	65 000	65 000
Fourniture		2	7 000	14 000

<b>Total Hors Taxes</b>	<b>79 000</b>
Total des règlements effectués	23 700
Montant restant à payer	55 300

**Montant de la facture en lettres :** CINQUANTE CINQ MILLE TROIS CENTS FRANCS CFP

**Délai de paiement :** Paiement à réception de la facture

Franchise en base - T.G.C non applicable - Article Lp 509 Loi de pays n°2016-14 du 30 septembre 2016