



ACTION :

.....

À renvoyer par mail à la personne en charge du dossier

DATE(S) OU PÉRIODE(S) :

LIEU OU PAYS :

VOTRE PARTICIPATION FINANCIÈRE comprend :

.....

.....

.....

TOTAL : € HT soit € TTC

Facturation émise deux mois avant la date de l'opération

MODALITÉS DE RÈGLEMENT : Virement bancaire à 30 jours fin de mois
(Merci de mentionner le numéro de la facture reçue)

VOTRE ORGANISME :

ADRESSE DE FACTURATION :

.....

CONTACT DE LA PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER :

TÉL. :

EMAIL :

ASSUJETTI TVA, N° TVA INTRACOMMUNAUTAIRE :

NON ASSUJETTI

BON POUR ACCORD

Fait à le

Cachet

Signature

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES TOURISME
N° SIREN : 824 433

Siège social 8 rue Paul Montrochet - 69002 Lyon Tél : +33(0)4 26 73 31 59	Etablissement secondaire - Site de Clermont-Ferrand 7 allée Pierre de Fermat – CS 50502 - 63178 AUBIERE CEDEX Tél : 04.73.29.49.49
---	--