|  |  |
| --- | --- |
| Objet | Initiation au Squash pour l'E2C XX |

|  |  |
| --- | --- |
| Date émission | JJ MM AAAA |
| Numéro | N° de chrono |
| Date de la prestation | JJ MM AAAA (10ème séance) |
| Identité de l’acheteur | Ecole de la 2ème Chance des « Nom Etablissement » |
| Adresse de l’acheteur | 51, rue Chris Dittmar – Code Postal LOCALITE |
| Identité du prestataire | Comité Départemental XX de Squash |
| Adresse du prestataire | 12 rue Jonah Barrington – Code Postal LOCALITE |
| Désignation de la prestation | Séances d’initiation au Squash pour les E2C de LOCALITE(S) |
| Lieu de la prestation : | « Nom du club » - 25 rue du Lévrier de Peshawar Code Postal LOCALITE |

Décompte détaillé de la prestation



**Spécimen**

|  |  |
| --- | --- |
| Heures réalisées : | 10 x 01H30 |
| A payer : | MDCU,00 Euros |
|  | TVA non applicable, art. 293 B du CGI |

[x] [[1]](#footnote-1) Virement bancaire.

[ ] 1 Chèque.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Pour le CoDep ou la Ligue XX de Squash | Pour E2C des « Nom Etablissement » |
| Titre du signataire : | Titre | Responsable Administratif et Financier |
| Nom du signataire : | Prénom NOM |  |
| Date de signature : | JJ/MM/AAAA |  |
| Signature : |  |  |

1. Cocher la case appropriée [↑](#footnote-ref-1)