



DEMATERIALISATION DES FACTURES

Fiche 3 – Demande de Paiement

—



IDENTITÉ DE LA SOCIÉTÉ

MÉTROPOLE AIX MARSEILLE PROVENCE
BP 48014
13567 MARSEILLE CEDEX 02

SIRET DE LA MÉTROPOLE

CODE SERVICE SI NÉCESSAIRE

DEMANDE DE PAIEMENT

DATE DE LA DEMANDE DE PAIEMENT : XX/XX/XXXX

ENGAGEMENT N° XXXXXXXXXXX

Dans le cadre du marché n° XXXXXXXXXXX
Libellé du marché : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Conformément à l'acte de sous-traitance n° XXX DC4 NOTIFIÉ LE XXXXXXXXXXXXXXXX

Au titre des prestations du mois de : XXXXXXXXXXX

POUR LE COMPTE DE LA FACTURE :

N° FACTURE	MONTANT TTC	DATE DE LA FACTURE
XXXXXXXXXX	XX XXX,XX	XX/XX/XXXX

Règlement à l'ordre de :

XXXXXXXXXX

MONTANT HT		XX XXX,XX
TAUX TVA :	20%	XXX,XX
MONTANT TTC		XX XXX,XX

Merci de bien vouloir régler le montant ci-dessus reporté à la société XXXXXXXXXXX
en sa qualité de sous-traitant.

Sur le compte : RIB

LE SERVICE FACTURATION
SIGNATURE