

NOM

Mentions obligatoires en rouge

NOM

Adresse

Lieu, date

FACTURE N° xxxxxx

Descriptif		Montant
Nom	Caractéristiques (Technique et dimensions)	xxxxx €
Nom	Caractéristiques (Technique et dimensions)	xxxxx €
TOTAL		xxxxx €

TVA non applicable – article 293B du CGI

Je certifie que l’(les) œuvre(s) décrite(s) ci-dessus est (sont) authentique(s) et correspond(ent) à la définition d’une œuvre d’art selon la définition de l’article 98 A-II de l’annexe III du CGI.

Signature

Nom xxxxxxxx Adresse xxxxxxxxxxxx xxxxx xxxxxxxx
Téléphone : xx xx xx xx xx Courriel : xxxxxxxxxxxx
N° de MDA xxxxxxxx Code APE 90.03 A SIRET xxx xxx xxx xxxxx