

LOGO

Nom de la structure
adresse1
adresse2
CP/VILLE
Téléphone (0262) 00 00 00 GSM (069 -) 00 00 00
siret 000 000 000 00010
mail :

DEVIS

Devis n° xxxxx
Date xxxxx

Destinataire :

Régie d'enseignements Artistiques du TCO
BP 50006
97821 LE PORT CEDEX

Objet : xxxxxxx

DESCRIPTION	QUANTITE	UNITE	P.U.	MONTANT TTC
PERIODE : xxx				
<u>Intervenant :</u>				
ENSEIGNEMENT		heure	50,00	
CONCERTATION		heure	13,00	
DEPLACEMENT (<i>uniquement pour les lieux d'apprentissage situés dans le périmètre des Hauts*</i>)		unité	20,00	
TOTAL TTC				- €
DEVIS ARRETE A LA SOMME DE :				DONT TVA

Cachet, signature

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB

IBAN : _____

BIC-ADRESSE SWIFT : _____

* périmètre des Hauts : <https://www.tco.re/terhgal/wp-content/uploads/sites/2/2017/08/TERHGAL-Perimetre-des-hauts-Ouest.pdf>