|  |
| --- |
| FACTURE REPAS – BOISSONS - ACCUEIL |

La Formation Professionnelle Continue du réseau CPEONS

doit à :

Adresse :

### Tél. :

#### Date de la **facture** : / /2025

***La présente déclaration de créance doit être accompagnée en annexe des documents justificatifs des sommes dépensées.***

***Montant maximum autorisé pour le repas et les frais d'accueil (si justifiés) :***

 ***12,00 euros/journée complète de formation/personne (formé et formateur).***

|  |  |
| --- | --- |
| N° : Intitulé :  | Euros |
| Nombre de jours de formation :Prix unitaire du repas :Nombre de participants au repas chacun des jours : |  |
| Total des frais d'accueil et de repas (justificatif(s) en annexe) |   |

Numéro de compte+IBAN

###### Communication

Certifié sincère et véritable pour la somme de (en toutes lettres)

###### Signature