CROUS DE NANTES

2 Boulevard Guy Mollet

44322 NANTES Cedex 3

FACTURE – Convention n° …………. - ……………..

Nom et adresse de l’association :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Numéro de téléphone et adresse mail :

🕾 : ……………………………………………………………………

@ : ………………………………………………………………………..

Projet :

Date de la facture :

Numéro de la facture :

|  |  |
| --- | --- |
| Désignation | Montant TTC |
| Convention no …………. - ………………. |  |
| Montant réel du projet |  |
| Acompte versé |  |
| Somme restant à verser par le Crous |  |

Adresse et coordonnées bancaires de l’association