

**Facture 1504146f20307**

Facture du  
Date de livraison  
Numéro de commande  
Date de commande  
Statut de la commande  
Mode de livraison  
Mode de Paiement  
**Total TTC**

14/04/15  
Identique à la date de la facture  
**dad602278**  
14/04/15  
Confirmé  
La posteLivraison en France  
Carte Bancaire  
**48,99 €**

**Facturée à**  
E-mail catros@hotmail.fr  
Civilité Mme  
Prénom Catherine  
Nom ROSE  
Adresse 1 29 rue Saint Henri  
Code postal 59110  
Ville La Madeleine  
Pays France  
Téléphone 0687219349

**Livrée à**  
Prénom Catherine  
Nom ROSE  
Adresse 1 29 rue Saint Henri  
Code postal 59110  
Ville La Madeleine  
Pays France  
Téléphone 0687219349

| Réf. | Nom du produit                                                       | Statut du produit | Prix Unitaire | Qté | TVA    | Remise | Total TTC |
|------|----------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|-----|--------|--------|-----------|
| 60   | <a href="#">Poster N° 6 : Le muscle droit antérieur de la cuisse</a> | Confirmé          | 20,85 €       | 1   | 1,15 € | 0,00 € | 22,00 €   |
| 61   | <a href="#">Poster N° 7 : Les muscles ischio jambiers</a>            | Confirmé          | 20,85 €       | 1   | 1,15 € | 0,00 € | 22,00 €   |

|                             |               |               |                |
|-----------------------------|---------------|---------------|----------------|
| Coût total des produits     | 2,29 €        | 0,00 €        | 43,99 €        |
| La posteLivraison en France | 0,00 €        |               | 5,00 €         |
| Carte Bancaire              | 0,00 €        |               | 0,00 €         |
| <b>Total TTC</b>            | <b>2,29 €</b> | <b>0,00 €</b> | <b>48,99 €</b> |

| Date     | Statut de la commande | Commentaire       |
|----------|-----------------------|-------------------|
| 14/04/15 | Confirmé              | Paiement confirmé |