

N° _____
Date : ____ / ____ / ____

ÉMETTEUR

Nom ou raison sociale

Forme, capital

Adresse

SIREN

N° TVA

CLIENT

Nom ou raison sociale

Adresse

SIREN (si entreprise)

N° TVA

Livraison à

DATE DU DEVIS

VALABLE JUSQU'AU

DÉBUT DES TRAVAUX

DURÉE ESTIMÉE

Désignation	Qté	Unité	PU HT	Remise	TVA	Total HT

VALIDITÉ DE L'OFFRE
jusqu'au ____ / ____ / ____

ACOMPTE
____ % à la commande

DEVIS
gratuit / payant : _____ €

Total HT

TVA ____ %

TVA ____ %

Total TTC

Acompte à la commande

MONTANT DU DEVIS

MENTIONS
TVA non applicable, art. 293 B du CGI (si franchise en base) / Autoliquidation (si le client est redevable de la TVA).
Frais de déplacement : _____ € HT. Lieu d'exécution : _____

L'ENTREPRISE

Nom : _____

Date et signature :

ACCEPTATION DU CLIENT

Mention manuscrite : « Devis reçu avant l'exécution des travaux,
bon pour accord »

Date : _____

Signature :