ÉTAT RÉCAPITULATIF DES FACTURES PRODUIT A L'APPUI DE LA DEMANDE DE PAIEMENT D'ACOMPTE, SOLDE OU TOTALITÉ

Poste de dépenses	Nom du fournisseur	N° facture	Date de la facture	Objet de la facture	Montant HT	Montant TTC	Date du paiement	Réf. du paiement (n° mandat, virement...)	A déjà fait l'objet d'une demande d'acompte
				TOTAL	0,00	0,00			

État certifié exact et conforme au projet financé

A , le

Signature du bénéficiaire

Visa et cachet du comptable public