**DÉPÔT RÈGLEMENT SANS FACTURE***Merci de bien vouloir cocher/remplir les champs ci-dessous*

STRUCTURE CONCERNÉE : GRAINES DE SOL PROCOOPCHEZVOUS

DATE DE DÉPOT À *GRAINES DE SOL* :

NOM/PRÉNOM ENTREPRENEUR·SE :

NOM D’ACTIVITÉ (SI SOUHAITÉ) :

NOM DU/DE LA CLIENT·E :

DATE ET DÉTAIL DE LA PRESTATION :

**ESPÈCES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PIÈCES** | MONTANT |  |  |  | **BILLETS** | MONTANT |
| 2 € |   |  |  |  | 100 € |   |
| 1 € |   |  |  |  | 50 € |   |
| 0,50 € |   |  |  |  | 20,00 € |   |
| 0,20 € |   |  |  |  | 10,00 € |   |
| 0,10 € |   |  |  |  | 5,00 € |   |
| 0,05 € |   |  |  |  | **VALEUR TOTALE** |   |
| **VALEUR TOTALE** |   |  |  |  |  |  |

**DÉPÔT CHÈQUE**

**Nombre de chèques déposés :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom du/de la cliente | N° du chèque | **Montant** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 Signature de *Graines de SOL* Signature de l’entrepreneur·se