

NOTE D'HONORAIRES

Nom et prénom du médecin dentiste :

N° de l'INPE :

N° de l'ICE :

N° de l'IF :

Bénéficiaire :

Date

أسنان معالجة Dents traitées	رمز العمليات Valeur Clé	تاريخ العمليات Dates des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ الفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأسنان Signature et Cachet du Médecin Dentiste

Montant global :

Mode de paiement Espèces Chèque

Signature et cachet

Adresse :

Téléphone : Fax :

E-mail :