**FACTURA**

**Nº. <<<NÚMERO DE LA FACTURA EN EL AÑO EN CURSO>>>**

Fecha: **<<<FECHA>>>**

Emitida por: Dirigida a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **<<<NOMBRE>>>**  CIF: **<<<DNI>>>**  DIRECCIÓN  **<<<DIRECCIÓN>>>**  Teléfono: **<<<TELÉFONO>>>**  Email: **<<<CORREO ELECTRÓNICO>>>** |  | **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA**  **CONSEJERÍA DE INTERIOR, EMERGENCIAS Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO**  **Dirección General de Seguridad y Emergencias**  Avda. Ciclista Mariano Rojas, nº10  30009 Murcia  Murcia  CIF/NIF: S3011001I |

Importes visualizados en Euros

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONCEPTO** | **IVA** | **PRECIO** | **CANT.** | **TOTAL** |
| Horas de coordinación del curso **<<<NOMBRE DEL CURSO>>>** | 0 (\*) | 55,00 | 3 | 165,00 € |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Total IVA (\*) |  |  | 165,00 € |
| Total |  |  | **165,00 €** |

**Condiciones de pago:** A la realización del pedido TOTAL 5.700,00

**(\*) Exento de IVA según Artículo 20.Uno.10º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido.**

**Pago mediante transferencia a la cuenta bancaria siguiente:**

**BANCO: --<<<NOMBRE DEL BANCO>>>**

**Código IBAN: ES<<<CÓDIGO IBAN>>>-------**