**LOGOTIPO**

**NOMBRE DESPACHO**

**Nif.:**

**Dirección, CP – Población (Provincia)**

###### Tel.: – Fax:

###### Email:

|  |
| --- |
| **[facturas->nombre\_receptor] C.I.F.: [facturas->nif\_receptor] [facturas->domicilio\_receptor] [facturas->codigo\_postal\_receptor]-** **[facturas->poblacion\_receptor][facturas->provincia\_receptor]** |

##  FACTURA-MINUTA Nº [facturas->numero\_factura]- [facturas->anno\_factura]

##

Población, a [-Fecha\_A\_Texto2-][facturas->fecha\_factura][-Fin\_Fecha\_A\_Texto2-]

**HONORARIOS PROFESIONALES**  devengados y no pagados a este despacho profesional por resolución de accidente de tráfico ocurrido en fecha [expedientes\_judiciales->der->companias\_seguros->fecha\_alta], sufrido en la persona de **D. [expedientes\_judiciales->der->lesionados->lesionado]** como conductor del vehículo con matrícula **[expedientes\_judiciales->der->companias\_seguros->matricula],**  asegurado en la compañía **[expedientes\_judiciales->der->companias\_seguros->compania].**

De conformidad con los Criterios Orientadores de Honorarios Profesionales del Ilustre Colegio de Abogados de ……………….:

|  |
| --- |
| **[[-Repetir-]]** |
| * **[conceptos\_honorario->descripcion]**
 | **[conceptos\_honorario->precio\_unidad] €** |
| **[[-Fin\_Repetir-]]** |

|  |  |
| --- | --- |
| * Total…...................................................
 | [facturas->total\_irpf].-Euros. |
| * +21% I.V.A.…….…………...……….
 | [facturas->total\_iva].-Euros. |
| * -15 % I.R.P.F…………………………
 | [facturas->total\_irpf].-Euros. |
| * IMPORTE TOTAL………………….
 | * [[facturas->total].- Euros.
 |