

Renseignements

Nom de la Société	
Adresse	
Code Postal	
Ville	
Numéro de Siret	
Code APE/NAF	
TVA Intracommunautaire	

Contacts	Nom Prénom	Téléphone	Mail
Principal			
Accusé Récept./Cde			
Bon de livraison			
Facture			

En standard, vous souhaitez ? Pièces mises à disposition Pièces livrées
Adresse de livraison identique ? OUI NON
Si non, quelle adresse ? _____
Règlement ? A l'enlèvement Par LCR non acceptée

Conditions de règlement : **Règlement à 30 jours fin de mois par LCR non acceptée***

* Obligatoire pour une facturation mensuelle inférieure à 500€ hors taxes. Sous réserve de validation par notre assurance crédit, sinon règlement à l'enlèvement.

J'accepte les conditions générales de vente ?
 OUI NON

Date, signature et cachet
 Document à imprimer et à nous retourner par mail

LCR NON ACCEPTEE

Je soussigné, _____ agissant en qualité de _____
 pour le compte de la société _____ ,
 accepte d'utiliser la LCR NON ACCEPTEE comme mode de règlement avec un délai de
 paiement à 30 jours fin de mois envers la société L'Atelier du Laser.

ETABLISSEMENT BANCAIRE	IBAN	BIC