ALTERNUP MEDICAL

Cachet de l'établissement

Date et Signature Obligatoire

« Bon pour accord et acceptation des CGV »

ZI Le Moulin Boulevard Jean Monnet 69490 Pontcharra-Sur-Turdine France

Tel: + 33 (0)4 74 64 58 15

Raison sociale:

Nom/Prénom:

Code postal:

Adresse:

Mail: contact@materiel-medical-professionnel.com www.materiel-medical-professionnel.com

Adresse de Facturation :



Adresse de livraison (si différente)

Mode de règlement

IBAN: FR76 3000 3011 9300 0270 0075 509

(Joindre le bon de commande administratif)

Virement bancaire Banque : Société Générale

Mandat administratif

BIC: SOGEFRPP

Chèque bancaire ou postal (à l'ordre d'Alternup Medical)

BON DE COMMANDE

Raison sociale:

Nom/Prénom:

Code postal:

Adresse:

(A remplir en majuscule SVP) Valable uniquement en France Métropolitaine (pour l'export, merci de nous contacter)

Ville :		Code postal :		
Téléphone :		Ville :		
		Téléphone :		
Email :				
N° TVA:		Email :		
N° Siret :				
Référence	Désignation	Qté	PU TTC	Total TTC
			Sous-total	
Frais de port 12,00€ TTC Offert à partir de 100.00€ TTC				
Total TTC A PAYER				

ALTERNUP MEDICAL