

Adresse de livraison

Vous êtes : un particulier un professionnel

Nom de l'établissement :

N° de TVA Intracommunautaire :

Fonction :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :@.....

Adresse de facturation (si différente de celle de livraison)

Nom de l'établissement :

Fonction :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :@.....

Informations complémentaires :

Désignation article

Référence

Quantité

Prix unitaire TTC

Prix total TTC

Désignation article	Référence	Quantité	Prix unitaire TTC	Prix total TTC

Total de votre commande :

Mode de règlement

Chèque bancaire joint à la commande à l'ordre de AGELYANCE SARL.

Virement bancaire

Coordonnées bancaires Agelyance SARL :

Banque : CCM Brest Centre Siam

RIB : 15589 29718 03098567540 34

Vous bénéficiez d'une réduction

Code de réduction : €

Participation aux frais de traitement et d'envoi

Commande inférieure à 100€ TTC : **4.90€**

Commande supérieure à 100€ TTC : **frais offerts**€

Barème valable pour la France Métropolitaine
Corse +20€ hors matériel lourd - Etranger et DOM-TOM
commandes uniquement par Internet : www.agelyance.com

Total à régler :€

Signature et / ou cachet de l'établissement

Nom : Signature :

Date :

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales de ventes
Votre commande implique l'acceptation de nos conditions générales de vente. Celles-ci sont disponibles sur www.agelyance.com.