

A renvoyer par e-mail à : geraldine@acbsplus.fr

FACTURATION
LIVRAISON

Société : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville _____

Tel _____ Fax _____

E-mail : _____

Siret : _____

APE : _____ TVA : _____

Société : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville _____

Tel _____ Fax _____

E-mail : _____

Responsable _____

Contact

Nom

Tel.

Fax

E-mail

Dirigeant

Comptable

Resp. Achats

Resp. Technique

Conditions de règlement : 30 jours fin de mois

Virement bancaire *

L.C.R. magnétique*

*RIB ACBS+ sur demande

Merci de joindre à la présente demande :

- un Relevé d'Identité Bancaire
- un papier à en-tête
- un extrait K-Bis
- les conditions générales de vente signées (DOC 312 à télécharger sur www.acbsplus.fr)

Je soussigné(e) :

Reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente de la société A.C.B.S+ et de les accepter sans réserve.

Cachet commercial
Signature précédée de
« bon pour accord »