SARL TECHNISON EVENEMENT - MAGIC'S NUIT
20 allée des peupliers - 33400 TALENCE
Tél : 09 64 23 39 66 - Fax : 05 56 80 30 58
E-mail : contact@magics-nuit.com
Boutique en ligne : www.boutique-magicsnuit.com
SARL au capital de 7500€ - Siret : 501 659 031 00014 - Naf : 514S

BON DE COMMANDE GENERAL

Date ……. Votre référence client ……..

ADRESSE DE FACTURATION
TYPE D'ETABLISSEMENT : Merci de cocher la case correspondante
ASSOCIATION - COLLECTIVITE
PROFESSIONNEL - Activité : ……
PARTICULIER - Autre (à preciser SVP) ……..

NOM : ……

ADRESSE :
……

……

CODE POSTAL : .....VILLE : .....

E-MAIL :
.....

Pour les sociétés :

Numéro de siret : .....
Code naf : .....

RESPONSABLE DU REGLEMENT : .....

TEL : ..... PORTABLE : .....

ADRESSE DE LIVRAISON
TYPE D'ETABLISSEMENT :

NOM : ……

ADRESSE :
……

……
.....

CODE POSTAL : ..... VILLE :
.....

TELEPHONE
:.....

E-MAIL :
.....

DATE DE LA MANIFESTATION : ……

DATE DE RECEPTION SOUHAITEE : ……

(à titre indicatif uniquement, selon la saison, nous ne sommes pas responsables des retards que pourraient prendre les transporteurs que nous affrétons)

REFERANCE	DESIGNATION	COULEUR	QUANTITE	PU H.T	TOTAL H.T
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……

.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

MODE DE PAIMENT : Cochez OBLIGATOIREMENT la case correspondante

- ☐ Chéque bancaire ou postal ou bancaire
  (faites - vous chiffrer la commande avant d'envoyer votre règlement)
- ☐ Carte bleue via au site paypal
- ☐ Virement bancaire

La marchandise partira dès reception de votre règlement

Banque : Numéro du chéque :

TOTAL H.T : .....

* FRAIS DE TRANSPORT : .....

MONTANT TOTAL H.T : .....

TVA 19,60% : 19,60%

MONTANT TVA : .....

TOTAL TTC : .....

* Les frais de port sont calculés en fonction du poids et du volume de la marchandise et seront déterminés à la facturation (collectivités) ou à la commande. N'hésitez pas à nous faire parvenir vos commandes par fax au 05 56 80 30 58 pour connaitre les frais (entre 5 et 40 € H.T) en présisant << *Achiffrer pour montant du chèque ou du virement* >> .

Le fait de passer une commande signifie que vous acceptez et approuvez les conditions générale de vente du catalogue

FRANCO DE PORT à partir de 600 H.T d'achat

SIGNATURE

(Obligatoire)