

**BON DE COMMANDE - CONSOMMABLES**

Pharmacien

2018

Veuillez sélectionner le pack souhaité :

Désignation	Prix unitaire €HT	Prix Pack €HT	Frais de livraison €HT	Montant €HT	Je choisis :
10 Rouleaux + 10 Encre Compatibilité DAMSI	69 €	690 €	20 €	710 €	<input type="checkbox"/>
20 Rouleaux + 20 Encre Compatibilité DAMSI	60 €	1200 €	35 €	1235 €	<input type="checkbox"/>

**Total €HT :**

(+ TVA 20%)

Je reconnais avoir pris connaissance et accepté sans réserve les conditions générales de vente.

**Vos coordonnées :**

Pharmacie : ..... CIP : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

@ : ..... Tél : .....

**Votre mode de paiement :**

Prélèvement automatique (merci de remplir et signer le mandat SEPA)

Date : ..... / ..... / .....

Signature :

Cachet Pharmacie :

Bon de commande à retourner par :

- Email : [contact@pdapharma.fr](mailto:contact@pdapharma.fr)

- Fax : 01 70 72 34 87