

BON DE COMMANDE



VOUS POUVEZ PASSER
VOTRE COMMANDE :

J'INDIQUE ICI MON
N° DE CLIENT

--	--	--	--	--	--

DATE



PAR INTERNET
www.modyf.fr



PAR FAX
03 88 98 83 50



PAR COURRIER
WÜRTH MODYF FRANCE
1 rue de la Dordogne - 67150 Erstein



PAR E-MAIL
info@modyf.fr



Oui, je souhaite
commander les articles
ci-dessous

ADRESSE DE FACTURATION (en majuscules SVP)

Société* _____

Activité _____

Nombre de salariés _____

Personne à contacter* _____

E-mail* _____

Adresse* _____

Code postal* _____ Ville* _____

Tél.* _____ Port.* _____

Fax* _____

SIRET _____ Code NAF _____

ADRESSE DE LIVRAISON (si différente de l'adresse de facturation)

Tél. _____ (afin de faciliter la livraison)

* A indiquer obligatoirement, faute de quoi la commande ne pourra être prise en compte.

RÉFÉRENCE ARTICLE	TAILLE	DÉSIGNATION DE L'ARTICLE	PAGE	COLORIS	QUANTITÉ	PRIX UNITAIRE HT	MONTANT HT
M332 005 999		EXEMPLE Genouillères - La paire			1	9,90 €	9,90 €
						€	€
						€	€
						€	€
						€	€
						€	€
						€	€
						€	€
						€	€
						€	€
						€	€
						€	€



POUR TOUT RENSEIGNEMENT :
03 88 98 83 80

Vous bénéficierez de conseils avisés ou d'une étude
personnalisée de vos besoins.

(1) Frais de port pour la Corse et Andorre à 15 € HT

(2) Montant à faire figurer sur les règlements par chèque

Montant de ma commande HT	
Ma commande est supérieure à 50 € HT, les frais de port sont OFFERTS	0 €
Ma commande est inférieure à 50 € HT, j'ajoute les frais de port (1)	10 €
Total HT	
TOTAL TTC (2)	

En passant cette commande l'acheteur confirme avoir pris connaissance des conditions
générales de vente. Les prix s'entendent nets HT majorés de la TVA (taux en vigueur 19,6%).

VEUILLEZ TROUVER CI-JOINT MON RÈGLEMENT PAR :

Chèque bancaire impérativement à la commande (à l'ordre de Würth Modyf France), le tout devant nous être adressé par courrier.

Lettre de change relevé (LCR) magnétique (à 30 jours) sous réserve d'acceptation de notre service comptabilité.

Merci de joindre un RIB à la première commande (possible par fax.)

Carte bancaire N° _____

MasterCard Exp fin ____/____ N° cryptogramme _____

Visa (les 3 derniers chiffres au dos de la carte)

Titulaire de la Carte bancaire : _____

Cachet commercial et signature