|  |  |
| --- | --- |
|  | BON DE COMMANDE FOURNISSEUR |

|  |  |
| --- | --- |
| FOURNISSEUR | VOTRE ENTITE |
| Raison sociale: **INTERCHIMIE**  Adresse: **13 rue Louis Blériot**  **77290 COMPANS**  Téléphone: **01 64 77 76 27** | Raison sociale:  Adresse facturation:  Mail contact: |
| BON DE COMMANDE | |
| **Numéro de commande\*** | **Date** |
|  |  |

\*à remplir selon vos n°CDE, sinon format YYYYMMDD (exemple : 20230626)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DETAILS DE LA COMMANDE | | | | |
| **Référence/Désignation INTERCHIMIE** | **Conditionnement\* (carton, sac, tonnelet, fût, IBC)** | **Quantité (kg)** | **Prix unitaire**  **(EUR)** | **Montant HT (EUR)** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| SIGNATURE DU SERVICE ACHAT | CACHET DE L’ENTREPRISE |
|  |  |

\*nous vous confirmerons le conditionnement disponible sur notre confirmation de vente

|  |
| --- |
| ADRESSE DE LIVRAISON |
| Adresse:  Code Postal:  Ville:   * Identique à adresse de facturation |
| DATE DE LIVRAISON SOUHAITEE |
|  |
| TYPE DE LIVRAISON (A COCHER) |
| * EXW (enlèvement COMPANS) * EXW1 (port facturé si <1300 kg) * DAP (franco si >1300 kg) |

|  |
| --- |
| REMARQUES DIVERSES (basées sur offre de prix n°….. ; Horaires/contraintes de livraison, type de palettes, etc.) |
|  |