

BON DE PRE COMMANDE

ADRESSE DE LIVRAISON:
LISA OU AUTRES

NUMERO:

(A rappeler sur les bons de livraisons et les factures)

Fonctionnement

Equipement

FOURNISSEUR:

ENSEIGNEMENT CONCERNANT LA COMMANDE

Personne à contacter:

Tél: 01 45 17 15

Poste:

Date de livraison impérative:

N° de marché:

N° Devis:

QUANTITE	DESIGNATION	N° DE NOMENCLATURE IMPERATIF	REFERENCE	P.U.H.T	TOTAL HT
Signature du responsable du groupe					PRIX NET HT T.V.A PRIX NET TTC

Ce document ne constitue en aucun cas un bon de commande