NOM entreprise

Adresse

Code postal + ville

Commande Achat

N° Bon de commande :

Date :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse de facturation  Nom de l’entreprise  Adresse complète | | | Contact : service.commercial@metrovelo.fr  SMMAG  3 rue Malakoff  38888 GRENOBLE  France  No de fournisseur :  SIRET :  No de TVA :  Devis : Mvélo+ | | | | | |
| Contact :  NOM  Prénom  Mail :  Téléphone : | | |
| No | Référence | Libellé |  | Quantité | Livraison demandée | Prix unitaire brut | Prix unitaire net | Montant ligne HT EUR |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | TOTAL HT  TVA 20% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **TOTAL TTC** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Signature et tampon de l’entreprise