

BON DE COMMANDE

France métropolitaine exclusivement

Réservé aux médecins angiologues

STERIVEIN®

SCLERIVEIN®

à adresser



par fax : 01 45 31 29 79

par courrier :
HELP MEDICAL
29, Rue Cambronne
75015 PARIS



Le nouveau concept de mousse sclérosante

Adresse de Facturation

Nom/Prénom :

Adresse :

.....

.....

CP : Ville :

Pays :

Tél :

Fax :

Email : @

Adresse de Livraison *

Nom/Prénom :

Adresse :

.....

.....

CP : Ville :

Pays :

Tél :

Fax :

Email : @

* : si différente de l'adresse de facturation

PRODUITS COMMANDES

	Prix unitaire (€ HT)	Prix à la boîte ou au carton (€ HT)	Qté	Total (€ HT)
<input type="checkbox"/> STERIVEIN® Mousse stérile Boîte de 25 unités	2,80 €	70,00 € HT	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> STERIVEIN® Mousse stérile Boîte de 50 unités	2,70 €	135,00 € HT	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> STERIVEIN® Mousse stérile Carton de 100 unités	2,70 €	270,00 € HT	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> SCLERIVEIN® Mousse non stérile Boîte de 50 unités	0,90 €	45,00 € HT	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> SCLERIVEIN® Mousse non stérile Carton de 100 unités	0,80 €	80,00 € HT	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Date, signature et tampon

Le

TOTAL HT

TVA 19,6 %

Montant TTC des produits commandés

Frais de livraison 13,00 € TTC (offerts si montant TTC des produits commandés est supérieur à 150 € TTC)

Montant de votre commande TTC

Délai de livraison : 72h

Paiement par chèque (à l'ordre de **HELPMEDICAL**) ou virement à la commande (joindre votre chèque ou une copie de l'avis de virement à ce bon de commande)