Phytexel Laboratoires

BON DE COMMANDE

VOS COORDONNÉES (en majuscules)

☐ Mme ☐ Mlle ☐ Mr **NOM** : ..... **PRENOM** : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... **VILLE** : ..... **PAYS** : .....

TELEPHONE FIXE : ..... **PORTABLE** : .....

E-MAIL (en majuscules) : .....@.....

VOTRE ADRESSE DE LIVRAISON (à remplir si celle-ci est différente de celle indiquée dans vos coordonnées)

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... **VILLE** : ..... **PAYS** : .....

VOTRE COMMANDE

Nom du produit	Référence	Quantité	Prix unitaire	**PRIX TOTAL**
+ MON CADEAU SURPRISE				

TOTAL DE VOTRE COMMANDE

FRAIS DE TRAITEMENT ET DE LIVRAISON
France : 7.90€ / Belgique et Suisse : 20€

MONTANT TOTAL À PAYER

VOTRE PAIEMENT

☐ Je choisis de régler la totalité de ma commande en 1 fois

☐ Je choisis de bénéficier du paiement en 2 fois sans frais (je règle la moitié de ma commande maintenant et l'autre moitié 30 jours plus tard)

☐ **Par chèque** (à l'ordre des Laboratoires Phytexel)

☐ **Par carte bancaire**

Numéro de carte : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Date de validité : ☐☐ / ☐☐

Cryptogramme (3 derniers chiffres du n° inscrit au dos de votre CB) : ☐☐☐

Signature obligatoire

En signant le présent bon de commande, je reconnais avoir pris connaissance et accepté les Conditions Générales de Vente.