



COMMANDE DE KITS STÉRILES

Consommables pour procédure d'injection Intra-Articulaire

Dénomination	Spécialité	Quantité	Tarif unitaire	Tarif TTC
ARSYPACK 01	● Genou. Coude. Poignet	<input type="text"/>	x 12.00 €	<input type="text"/>
ARSYPACK 02	● Hanche. Épaule	<input type="text"/>	x 12.00 €	<input type="text"/>



< Les ArsyPack >

Sous-Total commande :	€
<input type="checkbox"/> Frais de Port pour toute commande inférieure à 50€ TTC	5.00 €
<input type="checkbox"/> Frais de Port pour toute commande supérieure à 50€ TTC	GRATUIT
Total TTC :	€

CACHET DU MÉDECIN

Merci de cocher la case correspondant aux frais de port adéquats. N'oubliez pas de bien les comptabiliser dans votre total si votre commande est inférieure à 50€.

LIVRAISON COLISSIMO

NOM & ADRESSE DE LIVRAISON

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Email :

NOM & ADRESSE DE FACTURATION (SI DIFFÉRENTE)

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Email :

MODALITÉS

- Merci d'adresser votre commande, accompagnée d'un chèque du montant correspondant, libellé à l'ordre d'Arsylab.
- À réception du bon de commande, ArsyLab envoie les produits et la facture correspondante à l'adresse indiquée.

DATE : ___ / ___ / 20__

"Bon pour commande"
SIGNATURE :