



Formulaire de commande DATI

Déjà client? oui non

Compagnie: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Adresse de
livraison: _____

Prov, CP _____

Item	Produits DATI	Quantité	Date requise	Total:
1				
2				
3				

INFORMATION PAIEMENT

Numéro de BON DE COMMANDE _____

Adresse de Facturation: _____

Courriel Facturation: _____ Tél comptabilité _____

Facturation : Mensuel Trimestriel Annuelle Net 15 jours 2% rabais*

Paiement par : Carte de crédit Chèque Dépôt direct Net 30 jrs + 0% rabais

Envoyer par courriel: info@laxsongps.com