



Formulaire de commande GPS véhicule

Compagnie: _____
Téléphone: _____
Courriel: _____
Adresse de livraison: _____
Prov, CP _____

Item	Produits GPS	Quantité	Date requise	Numéro de po
1	ECCO (LAX-ECCO)			
2	ATR 2 (LAX-ATR2)			
3	MIAMI (LAX-MIAMI)			
4	ALASKA (LAX-ALASKA)			
5	AUTRE:			

INFORMATION PAIEMENT

Adresse de Facturation: _____

Courriel Facturation: _____

Facturation : Mensuel Trimestriel Annuelle Net 15 jrs 2% de rabais

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

Envoyez par courriel: info@laxsongps.com