



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	CABLE D'EXTENSION			
4				
5				

INFORMATION PAIEMENT

Adresse de Facturation: _____

Courriel Facturation: _____

Facturation : Mensuel Trimestriel Annuelle

Paiement par : Carte de crédit Chèque Dépôt direct

Termes de paiement: Net 30 jrs

Tous nos services sont contrat annuel ou saisonnier.

*Frais de 2.5% s'applique sur les paiements en retard de plus de 30jrs

Envoyez par courriel: ventes@laxsonsolutions.com