**Toulouse** (Siège social) **Bordeaux**  **Pau** **Brive**

9, avenue de St-Guillan Allée Chanteloiseau Avenue Antoine Lavoisier Avenue Tour de Loyre

31620 Castelnau-d'Estrétefonds 33140 Villenave-d'Ornon 64140 Lons 19360 Malemort sur Corrèze

Tél. Aciers : 05 62 72 34 50 Tél. : 05 56 89 19 50 Tél. : 05 59 32 14 18 Tél. : 05 55 74 37 42

Tél. Outils : 05 62 72 34 60 Fax : 05 56 89 38 47 Fax : 05 59 62 05 41 Fax : 05 55 24 20 57

**VOTRE SOCIETE**

Raison sociale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

Siret :

N° TVA :

**VOS CONTACTS**

Responsable des achats : E (mail) :

Tél :

Responsable comptable : E (mail) :

Tél :

Interlocuteur ASMOBAX rencontré :

**VOTRE MODE DE REGLEMENT**

Règlement à 30 jours fin de mois par : LCR Directe

**Merci de bien vouloir joindre un RIB**

« Bon pour accord »

(Tampon et signature de la Société)

Je soussigné(e) :

Fonction :

Fait à :

Le :

Document à retourner complété à :

Mme NDICKA Chantal – Tél : 05.62.72.34.68 – Fax : 05.62.72.34.67 – chantal.ndicka@asmobax.fr