



Su comercial es \_\_\_\_\_

Fecha

# ENVIE SU PEDIDO AL FAX 93-752-19-21

## DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE FISCAL \_\_\_\_\_

NOMBRE COMERCIAL / MARCA \_\_\_\_\_

DOMICILIO FISCAL \_\_\_\_\_

POBLACION \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL

PROVINCIA \_\_\_\_\_ C.I.F.

TELEFONO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

PAGINA WEB \_\_\_\_\_ PERSONA CONTACTO \_\_\_\_\_

## INFORMACION DE FACTURACION

Domicilio de envío de facturas (si es dif. al fiscal): \_\_\_\_\_

Forma de Pago:  Primer pedido Al Contado  Talón  Tansferencia

                  Siguintes  Domiciliación 30 días

\* Para otras opciones contactar con el 93-754-91-49

Día de Pago: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Pago en agosto Sí  No

Nº cuenta

Banco \_\_\_\_\_

Portes  Pagados para pedidos a partir de 90€\*  
 Debidos para pedidos inferiores a 90€ mediante: Su Transportista \_\_\_\_\_  
 Cargo de 7€ en factura en pedidos inferiores a 90€ mediante nuestro transportista

\* Solo Barcelona provincia

## PEDIDO

Nº Pedido:

| Cantidad | Producto | Referencia | Precio/unidad | Total |
|----------|----------|------------|---------------|-------|
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |
|          |          |            |               |       |

**DOMICILIO DE ENTREGAS:**  
\_\_\_\_\_  
**HORARIO PARA LAS ENTREGAS:**  
\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_