



## CONFIRMATION DE COMMANDE

N° 415129

Date	Saisi par
29/10/21	LAURA.PEREA

### CLINIQUE DE CHOISY

Client N° : 11829493  
Réf. Client :  
Réf. OBJ : DEVIS N° 281493  
Téléphone : 0590883920  
Fax :  
EMAIL : celine.battisti@legacy-sante.com

Mme Celine BATTISTI  
ROUTE DE MONTAUBAN

97190 LE GOSIER  
GUADELOUPE

### EXPEDITION

Référence	Désignation	Délai	Quantité	P.U. € HT	Remise %	Montant € HT
517667	TOUR DE COU BASIQUE 'LUNGO'	SEMAINE 47	500	0,22	0,00	110,00
STRINC	ROSE		500	0,48	0,00	240,00
STRINF	FRAIS DE MARQUAGE Face_avant		1	0,00	0,00	0,00
	FRAIS TECHNIQUES - 1 Couleur					
SOUS-TOTAL ARTICLE						350,00



**ObjetRama s'engage**  
L'association contribue à rendre autonome  
des jeunes adultes, aujourd'hui  
en besoin d'accompagnement.

**1** commande web (dès 250€ HT) = **1€** versé à l'association

537734	OPTION PORTE-BADGE HORIZONTAL TRANSPARENT	SEMAINE 47	500	0,12	0,00	60,00
SOUS-TOTAL ARTICLE						60,00
SOUS-TOTAL COMMANDE						410,00

Le délai de livraison n'est valable que si le BAT nous est retourné dans les 24 heures après son envoi.

Pour une commande avec impression, la quantité livrée peut être supérieure ou inférieure à 5% à la quantité commandée.

CODE	BASE (€)	TVA (%)	Montant (€)
0	525,15	0,00	0,00

Transport €	115,15
TOTAL € HT	525,15
TVA	0,00
TOTAL € TTC	525,15
Acompte	525,15
Escompte	0,00
NET A PAYER € TTC	0,00

### REGLEMENT PAR

VIREMENT A LA COMMANDE

VOTRE ADRESSE DE LIVRAISON :

SAS  
CLINIQUE DE CHOISY

Mme Celine BATTISTI- 0590883920  
ROUTE DE MONTAUBAN

97190 LE GOSIER  
GUADELOUPE