





Parc Euromédecine
912, Rue de la Croix Verte—Bat 3
CS 70488
34196—MONTPELLIER cedex 5 -France

R.C.S Montpellier n° 399 571 462

Tél standard : 04 67 67 02 42

Courriel : info@cytobiotech.com - Site web : <http://www.cytobiotech.com>

Référence	article	Qté	Prix unit HT €	Prix TTC à 20% €	Commande TTC €
AQUADOR EM 2 réservoirs, pompe booster, 1 robinet avec vortexeur, module de reminéralisation avec céramiques EM <i>Appareil sans rejet d'eau et sans cartouche</i>			1325.13	1590.15	
AQUA AVANTI OSMO EM 1 réservoir, 1 pompe perméat, 1 robinet avec vortexeur, 4 cartouches dont 2 avec céramiques EM, module de reminéralisation avec céramiques EM <i>Appareil sans consommation électrique</i>			1293.02	1551.62	
AQUAZUR 1 Pompe booster, 5 cartouches, 1 robinet avec vortexeur <i>Appareil sans réservoir</i>			949.00	1138.80	
MODULE de REGENERATION, REMINERALISATION & DYNAMISATION 1 robinet avec vortexeur, 1 portecartouche et une cartouche de reminéralisation avec céramiques EM			298.19	357.83	
Frais de port			28.00	33.60	
TOTAL					

Crédit possible de 12 à 24 mois sous réserve de l'acceptation de votre dossier

Les appareils sont garantis 2 ans

Client
NOM
Prénom
Adresse
Code Postal
Ville

N° de commande
Je commande ce jour l'appareil d'osmose inverse et de régénération/dynamisation de l'eau, référencé cidessus (le cas échéant sous réserve de l'acceptation de mon dossier par un organisme de crédit) ; voir les modalités de livraison et de paiement au dos de ce bon de commande
Date et signature

Modalités de paiement et de livraison

Date limite de livraison Lieu de livraison.....

Conditions de paiement : *Au comptant, le règlement global est à joindre au présent bon de commande*

ou bien

A crédit ou financement : voir modalités ci dessous.....

Etablissement prêteur : (nom, RCS, adresse)

Montant du crédit 0	Teg/taux nominal	Nombre de mensualités
Montant de la mensualité	Coût du crédit hors assurances	Coût du crédit avec assurances

Bon pour accord

Je soussigné déclare avoir pris connaissance et avoir accepté les conditions figurant ci-dessus et je reconnais rester en possession d'un double du présent bon de commande doté d'un formulaire détachable de rétractation.

Je reconnais en outre avoir reçu, le cas échéant, un exemplaire de l'offre préalable de crédit.

Date...../...../.....

Date...../...../.....

Nom et signature du vendeur

Nom et signature du client

.....

.....

Si vous souhaitez annuler votre commande, vous pouvez utiliser le formulaire ci-dessous

<p><i>A retourner à CYTOBIOTECH Sarl</i> <i>912, Rue de la Croix Verte—Bat 3—CS70488—34196—MONTPELLIER cedex 5-F</i></p>	
<p>Je soussigné déclare annuler la commande n°</p>	
<p>Date de la commande : Nom du réservataire : Adresse du réservataire :</p>	
<p>Date et signature :</p>	
<p>Annulation de commande (article L 121-25 du code de la consommation)</p>	
<p>- compléter le formulaire ci-dessus - l'envoyer par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse de la société SOURCE CLAIRE - l'expédier au plus tard le 7^e jour à partir de la commande</p>	