

# CYTOBIOTECH

Sarl au capital de 15245 €

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](mailto:info@cytobiotech.com) - Site web : <http://www.cytobiotech.com>

# BON de COMMANDE

## Osmoseurs

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 permeal, 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>			708.33	849.99	
MODULE de REGENERATION, REMINERALISATION & DYNAMISATION 1 robinet avec vortexeur, 1 porte-cartouche et une cartouche de reminéralisation avec céramiques EM			298.19	357.83	
Frais de port			28.00	33.60	
<b>TOTAL</b>					

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 ci-dessus (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

*A retourner à CYTOBIOTECH Sarl  
912, Rue de la Croix Verte—Bat 3—CS70488—34196—MONTPELLIER cedex 5-F*

Je soussigné déclare annuler la commande n°

Date de la commande :

Nom du réservataire :

Adresse du réservataire :

Date et signature :

Annulation de commande  
(article L 121-25 du code de la consommation)

- 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<sup>e</sup> jour à partir de la commande