

Copier **Compléter** **Faxer**

Formulaire disponible sur
www.krsoudage.ch

Notre commande		<input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Express	
#	N° d'article	Description / Type	Quantité
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

- Veuillez nous faire parvenir un catalogue d'accessoires supplémentaire
- Nous souhaitons la visite d'un représentant concernant :

.....
.....

Adresse de livraison		Adresse de facturation
	Société	<input type="checkbox"/> Idem à l'adresse de livraison
	Nom, Prénom	
	Fonction / Dpt	
	Rue, n°	
	Code postal, Lieu	
	Téléphone, Natel	
	Fax	Date :
	Votre réf ou n° cde	
	E-mail	Signature :