

ADRESSE DE LIVRAISON

SI CONTACT
400 RUE PIERRE BERTHIER
13290 AIX EN PROVENCE

SI CONTACT
400 RUE PIERRE BERTHIER
13290 AIX EN PROVENCE

REGLEMENT A ENVOYER A:

INGRAM MICRO SAS
5-7 RUE DES BOULEAUX CS 30221
59810 LESQUIN CEDEX
TVA FR50344658117

| VOTRE N° DE COMMANDE | TVA CL. | PAGE |
|----------------------|----------------|------|
| COM034349 + 50 | FR00 827498460 | 1 |

FACTURE

| NUMERO DE FACTURE | DATE DE FACTURE | DATE D'EXIGIBILITE | TRANSPORTEUR | DELAIS | NUMERO DE CLIENT | ORDER | N. PAQ. |
|-------------------|-----------------|--------------------|--------------|---------|------------------|---------|---------|
| 21-4554384 | 01-02-2021 | 03/03/21 | LOAD | 30 JOUR | 541444-000 | M8C3411 | 1 |

| REF | COMMANDE | EXPEDIE | DESCRIPTION | PRIX UNITAIRE | MONTANT | TVA |
|---------|----------|---------|--|---------------|---------|-----|
| J154103 | 25 | 4 | V7 BAT HP ELITEBK 840 G1 850 G1BATT 717376-001 CM03XL CM03 E7U24AA VEND PART NR: H-CM03-V7E INTRASTAT : 8473 30 20 POIDS : 00001.08 | 40,08 | 160,32 | 1 |

CODE TVA: 1=20.0%

PENALITES DE RETARD AU TAUX MENSUEL DE 1,80%

| TOTAL DES ARTICLES | FRAIS DE PORT | COD | DIVERS | TOTAL HT | MONTANT TVA | TOTAL FACTURE TTC |
|--------------------|---------------|-----|--------|----------|-------------|-------------------|
| 160,32 | 9,50 | | | 169,82 | 33,96 | 203,78 EUR |

5-7 rue des Bouleaux - 59810 LESQUIN CEDEX - Tel Nat. 0 825 825 825 - Tel. Int. +33 3 59 01 88 00 - SAS au capital de 15.297.189,40 € - R.C. Lille 92 B 127
SIRET 344 658 117 00132 - APE 518 G - CENTRE LOGISTIQUE - AVENUE DE LA ROTONDE - PLATEFORME MULTIMODALE DE LOMME-SEQUEDIN - 59160 LOMME

*(0,13 € HT/mm) - Conditions Générales de vente au verso.

Escompte pour règlement anticipé : 0% - « Pénalités de retard : 1,80% mensuel ; Indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement : 40€ »

INGRAM MICRO SAS
5-7 RUE DES BOULEAUX
59810 LESQUIN CEDEX
TVA FR50344658117

Contre cette LETTRE DE
CHANGE stipulée AVEC FRAIS
veuillez payer la somme indiquée
ci-dessous à l'ordre de :

Mention L.C.R s'il
y a lieu

** CETTE FACTURE SERA PAYEE PAR TRAITE NON-ACCEPTEE **

Montant pour contrôle Date de création Echéance LCR seulement Contre cette LETTRE DE

| | | | | | | |
|-------|----------|----------|--|--|--|-------|
| ***** | 01/02/21 | 03/03/21 | | | | ***** |
|-------|----------|----------|--|--|--|-------|

EUR

541444-000

21-4554384

Domiciliation

R.I.B. du Tiré

| | | | |
|-------|-------|-------------|----|
| 30003 | 00050 | 00020025304 | 43 |
|-------|-------|-------------|----|

Nom et
ADRESSE du
tiré

SI CONTACT

400 RUE PIERRE BERTHIER

13290 AIX EN PROVENCE

SOCIETE GENERALE

Acceptation ou aval