

ADRESSE DE LIVRAISON
SI CONTACT 110 RUE EMILIEN GAUTHIER ZAC DE LENFANT 13290 AIX-EN-PROVENCE

**SI CONTACT
110 RUE EMILIEN GAUTHIER
ZAC DE LENFANT
13290 AIX-EN-PROVENCE**

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

VOTRE No. DE COMMANDE	TVA CL.	PAGE
COMF29804-38691	FR00 827498460	1

NUMERO DE FACTURE	DATE DE FACTURE	DATE D'EXIGIBILITE	TRANSPORTEUR	DELAI	NUMERO DE CLIENT	ORDER	N. PAQ.
21-7723390	09-07-2024	08/08/24	CHRONOPOS	30 JOUR	541444-000	R7J4613	1

REF	COMMANDE	EXPEDIE	DESCRIPTION	PRIX UNITAIRE	MONTANT	TVA
CF51452	10	10	I-TEC USB 3.0/USB-C/TB 3X LCD ACCS 3X VIDEO DOCKING STATION PD 100W VEND PART NR: CATRIPILEDCKVGPAD INTRASTAT : 8473 30 80 POIDS : 00009.90 SPECIAL BID NUMBER - HL-4874 N.DE SERIE: K24-01080350 N.DE SERIE: K24-01080499 N.DE SERIE: K24-01080501 N.DE SERIE: K24-01080504 N.DE SERIE: K24-01080505 N.DE SERIE: K24-01080509 N.DE SERIE: K24-01080510 N.DE SERIE: K24-01080943 N.DE SERIE: K24-01080945 N.DE SERIE: K24-01080948	55,00	550,00	1
	1					
	1		CONTRIBUTION ENVIRONNEMENTA SELON L. 541-10-2 DU CODE DE L'ENV.ET DU DECRET 2005-8 29,LA CONTRIBUTION ENVIRONNEMENTALE DEEE NE PEUT FAIRE L'OBJET DE REFACTION (RABAIS, REMIS, RISTOURNE). CF51452 10 x 0,1000 EUR	1,00	1,00	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
551,00				551,00	110,20	661,20 EUR

5-7 rue des Bouleaux - 59810 LESQUIN CEDEX - Tel Nat:03 66 88 23 30 - 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 ****

LCR seulement

Contre cette LETTRE DE

Montant pour contrôle	Date de création	Echéance					***** EUR
*****	09/07/24	08/08/24					

541444-000	21-7723390
------------	------------

Domiciliation

R.I.B. du Tiré	
30003 00050 00020025304 43	

Nom et
ADRESSE du
tiré

**SI CONTACT
110 RUE EMILIEN GAUTHIER
ZAC DE LENFANT
13290 AIX-EN-PROVENCE**

SOCIETE GENERALE

Acceptation ou aval