

Bon de commande – Documents Vétérinaires

Type document:	Biffer la mention inutile	Quantité	Prix (HTVA) A partir du 01/06/23
Documents d'Administration et Fourniture (DAF) Bloc de 50 documents détachables en deux exemplaires	Français	..... x 1 carnet	3,67 €
	Allemand - Néerlandais	..... x 1 carnet	3,67 €
Vignettes personnalisées pour validation des documents DAF : Feuille A4 avec 24 doubles vignettes		..... x 1 feuille	2,52 €
Prescriptions générales (carnet de 30 documents)	Animaux de rente Français	..... x 1 carnet	7,15 €
	Allemand - Néerlandais	..... x 1 carnet	7,15 €
Prescriptions pour les animaux <u>non</u> destinés à la consommation (carnet de 30 documents)	Animaux de compagnie Français	..... x 1 carnet	7,15 €
	Allemand - Néerlandais	..... x 1 carnet	7,15 €
Prescriptions d'aliment médicamenteux (carnet de 30 documents)	Français	..... x 1 carnet	7,15 €
	Allemand - Néerlandais	..... x 1 carnet	7,15 €
Documents d'abattage d'urgence (par 10 documents)	Français	..... x 10 feuilles	2,60 €
	Allemand - Néerlandais	..... x 10 feuilles	2,60 €
Frais administratifs		Par commande	6 €
Frais de livraison sauf commande enlevée sur notre site de Ciney ou livrée lors de ramassage échantillons (ne concerne pas les documents d'abattage de nécessité)		Par commande	6 €

Nom et prénom: N° OMV : F

Enlèvement : Sur notre site de Ciney Livraison lors de ramassage échantillons
 Livraison à l'adresse postale ci-dessous: (NB : frais de livraison)

Rue/N°
CP Localité
Tél. Fax GSM

Coordonnées du dépôt de médicaments :

Je certifie être titulaire du dépôt de médicaments enregistré auprès de l'AFMPS sous le N°
et situé à l'adresse :

Rue/N°
CP Localité

Personnalisation des carnets de prescription : idem dernière commande modification des données à imprimer (remplir tous les champs)

ATTENTION : si aucun choix n'est coché ci-dessus, les carnets mentionneront UNIQUEMENT vos nom, prénom, adresse et n° de téléphone /GSM

Structure
Sera imprimé juste **AU-DESSUS du nom**, en gras et en italique (Ex. : « Clinique ... » ; « Vétérinaire spécialiste en ... » ; etc. ...)

Titre/Diplôme
Sera imprimé juste **EN-DESSOUS du nom**, en italique : (Ex. : « Médecin Vétérinaire agréé » ; « Diplômé de ... » ; etc. ...)

Rue/N°
CP Localité
Tél. GSM

OPTIONS : Imprimé UNIQUEMENT si coché

N° de Fax
 E-mail
 Site Web

Adresse de facturation :

TVA N°: -

Libellé
Rue/N°
CP Localité

POUR ACCORD QUANT A LA COMMANDE ET AUX DONNEES ADMINISTRATIVES

[] Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente de l'ARSIA disponibles sur www.arsia.be et les accepter.

Date : Signature: