

FORMULAIRE DE DÉPÔT D'UN DOSSIER COMMANDE FERME

Informations générales

- Date de dépôt du dossier :
- N° bon de commande :
- N° de devis : • Date de devis :
- Avance Oui ☐ Non ☐
- Nom / Raison sociale du client :
- Code client :
- Contact
- Téléphone :
- Adresse e-mail

Nature de la commande : Veuillez cocher la catégorie correspondante :

Type de commande	Code	Cocher
Médicaments	CF	☐
Consignation	CN	☐
Produits radioactifs	RA	☐
Ferments lactiques	F	☐
Ligatures	L	☐
Produits FDG/PSMA	FDG/PSMA	☐
Vaccins	V	☐
Divers	D	☐

Notes importantes

- Chaque **formulaire correspond à un seul bon de commande**.
- Tout dossier incomplet ou non conforme ne sera pas traité en l'état ; le client sera informé des compléments ou exigences requis pour sa régularisation.
- S'assurer de la validité du devis (ne dépassant pas un mois).

 Cachet et signature du client :