

# BON DE COMMANDE POUR TRANSPORT

FMF181

<b>RENSEIGNEMENTS SUR LA CUEILLETTE</b>	DATE DE LA CUEILLETTE :	HRS. DE LA CUEILLETTE :	INTERSECTION PRINCIPALE :	PERSONNE-RESSOURCE :	
	NOM DE L'ENTREPRISE ET ADRESSE:			TÉL. :	
				TÉLÉCOPIEUR :	
	EMBARCADÈRE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ACCÈS AUX REMORQUES : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	COUVERT./COURROIES NÉC.: <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	COURRIER ÉLECTRONIQUE :	
	NBRE DE PIÈCES :		POIDS :	PI CUBE APPROXIMATIF :	
INSTRUCTIONS PARTICULIÈRES :					

<b>RENSEIGNEMENTS SUR LE SALON</b>	<b>Forum De Médecine Familiale</b>	Palais des Congres du Toronto Metropolitain – Edifice sud 222, boulevard Bremner Toronto, ON M5V 2T6	<b>Les 14 - 17 novembre, 2018</b>	
	NOM DE L'EXPOSANT :	CONTACT SUR LE SITE :	NO. DU KIOSQUE :	
	DATE D'EMMÉN. PRÉVUE :	HEURE D'EMMÉN. PRÉVUE :	DATE DE LA CUEILLETTE :	HEURE DE LA CUEILLETTE :

<b>RENSEIGNEMENTS SUR LA LIVRAISON</b>	DATE DE LA CUEILLETTE :	HRS. DE LA CUEILLETTE :	INTERSECTION PRINCIPALE :	PERSONNE-RESSOURCE :	
	EXPÉDIEZ POUR APPELER ET ADRESSE			TÉL. :	
				TÉLÉCOPIEUR :	
	EMBARCADÈRE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ACCÈS AUX REMORQUES : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	COUVERT./COURROIES NÉC.: <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	COURRIER ÉLECTRONIQUE :	
	NBRE DE PIÈCES :		POIDS :	PI CUBE APPROXIMATIFS :	
INSTRUCTIONS PARTICULIÈRES :					

**ASSURANCE :** ---> **INDIQUEZ S'IL VOUS PLAÎT UNE QUANTITÉ DOLLAR ZÉRO AVEC LA SIGNATURE SI VOUS NE DEMANDEZ PAS DE COUVERTURE D'ÉVALUATION SUPPLÉMENTAIRE JE DEMANDE UNE ASSURANCE SUR MES BIENS LORSQU'ILS SONT EN POSSESSION DE LANGE TRANSPORTATION & STORAGE LTD. UN SINISTRE SE BASERAIT SUR LE PRIX DE REVIENT**

DE MES BIENS DE \_\_\_\_\_ \$.

LE TAUX DE CETTE ASSURANCE EST DE 5,50 \$ PAR TRANCHE DE 1 000 \$ DE VALEUR DÉCLARÉE, AVEC UNE FRANCHISE DE 50 \$. À DÉFAUT, VEUILLEZ SIMPLEMENT UTILISER UNE ASSURANCE SUR LA VALEUR CONVENUE SANS FRAIS SUPPLÉMENTAIRES POUR MOI. EN CAS DE PERTE, DE DOMMAGE, ETC., L'ASSURANCE SUR LA VALEUR CONVENUE EST DE 50 \$ LA LIVRE.

LA RESPONSABILITÉ MAXIMALE NE PEUT EXCÉDER 50,00 \$ PAR COMPTE DE PIÈCES OU CHARGEMENT TOTAL DE LA PROVENANCE À LA DESTINATION.

SIGNATURE : \_\_\_\_\_ NOM : \_\_\_\_\_ TITRE : \_\_\_\_\_

**CHEQUE A ENTOURE**  **PAYABLE A – TRANSPORT DE LANGE ET ENTREPOSAGE** **MASTERCARD**  **VISA**

N° DE CARTE DE CRÉDIT \_\_\_\_\_ DATE D'EXP. : MOIS \_\_\_\_\_ ANNÉE \_\_\_\_\_

SIGNATURE AUTORISÉE : \_\_\_\_\_ IMPRIMER: \_\_\_\_\_

**NOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR**

**NOTRE FACTURE/RÉCEPTION SERA ENVOYÉ ÉLECTRONIQUEMENT. VEUILLEZ NOUS FOURNIR L'ADRESSE E-MAIL APPROPRIÉE** \_\_\_\_\_

SOCIÉTÉ : \_\_\_\_\_ N° DU BON DE COMMANDE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

PROV. / ÉTAT : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ N° DE TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_ N° DE TÉLÉCOPIEUR : \_\_\_\_\_

**TOUS LES CLIENTS SANS UN COMPTE établi avec LANGE DOIVENT prépaierement par carte de crédit ou CHÈQUE**

SIGNATURE AUTORISÉE : \_\_\_\_\_ LETTRE MOULÉE : \_\_\_\_\_ TITRE : \_\_\_\_\_

