



635 avenue de l'Industrie, 69140 Rillieux la Pape, France  
Tél. 0472265555 - Fax: 0472265091 - contact@sdm-online.com

SPÉCIALITÉS DENTAIRES &amp; MÉDICALES

TVA FR12413997552 00026 - APE 4646Z

Etablissement acceptant le règlement des sommes dues par chèque libellé à son nom, en sa qualité de bénéficiaire d'un centre de gestion agréé par l'administration fiscale (décret du 27 juillet 1979)

DOCTEUR RENDU RAPHAELLE  
5 RUE DONCASTER  
69760 LIMONEST  
FRANCE

DOCTEUR RENDU RAPHAELLE  
5 RUE DONCASTER  
69760 LIMONEST  
FRANCE

N° Facture 301607

Date 31/07/2024

Code Client 102008

Rep / code PC / RENDU

Téléphone 04 78 35 10 11

E-mail : dr.rendu@hotmail.fr

Référence SDM	Référence Fabricant	Désignation	Qté	Prix TTC	Remise %	TOTAL TTC
Cde : 190013 / 001 BL : 501906 Du : 31/07/2024						
A10865	1.005.8949	INSERT 5A POUR SONICFLEX 2008LX1 KAVO 1.005.8949 FORME UNIVERSELLE	2	110,000		220,008 €
A01668	1.005.8950	INSERT 6A POUR SONICFLEX 2008LX1 KAVO 1.005.8950 FORME FAUCILLE	1	110,004		110,004 €

**CONDITIONS GENERALES DE VENTE**

- 1/ Le fait de traiter avec SDM implique l'acceptation de nos conditions de vente.  
2/ Nos marchandises, quel que soit le mode d'expédition et de transport, voyagent aux risques et périls du destinataire, même si les livraisons sont effectuées franco de port et d'emballage.  
3/ Nos marchandises sont payables à Lyon. Nos traites ou l'acceptation de règlement n'entraînent en aucun cas dérogation à cette clause attributive de juridiction. Les conditions normales de règlement sont : paiement à réception par chèque, par carte bancaire ou par traite acceptée à nous retourner sous huitaine.  
4/ En cas de traites échelonnées, et à défaut de paiement d'une quelconque d'entre elles, à son échéance, les sommes restant dues deviendront de plein droit immédiatement exigibles.  
5/ L'acceptation des commandes n'engage pas notre responsabilité en ce qui concerne les délais de livraison en cas de rupture de stock.  
6/ Nos marchandises sont à la propriété de SDM jusqu'à la réception, par nos soins, du paiement intégral.

**PAYABLE A RÉCEPTION**

Si règlement hors délais, intérêts de retard décomptés aux taux de 1.50% par mois.

Montant HT : 275,01

TVA 20.00 % : 55,00

**NET A PAYER 330,01 €****Référence à rappeler****COORDONNEES BANCAIRES**

Banque Principale : HSBC - 5 rue Duquesne - 69006 LYON  
Compte N° 01742042381 - IBAN : FR76 3005 6001 7401 7420 4238 151 - BIC : CCFRFRPP  
Banque Secondaire : CREDIT AGRICOLE CE - 6 Rue du General Brosset - 69140 RILLIEUX  
Compte N° 62233545320 - IBAN FR76 1780 6006 3062 2335 4532 076 - BIC : AGRIFRPP878

FACTURE  
**301607**client RENDU  
**102008**

montant

**330,01 €**