



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 PAULIK CELINE  
16 RUE EMILE LAUGIER  
26000 VALENCE  
FRANCE

DOCTEUR PAULIK CELINE  
16 RUE EMILE LAUGIER  
26000 VALENCE  
FRANCE

N° Facture 289766

Date 17/11/2023

Code Client 103250

Rep / code PC / PAULIKCELI

Téléphone 04 75 78 51 40

Votre référence WEB - 4281

E-mail : celine.paulik@laposte.net

Référence SDM	Référence Fabricant	Désignation	Qté	Prix TTC	Remise %	TOTAL TTC
Cde : 178580 / 002 BL : 483302 Du : 16/11/2023						
A23484	20952301	REMOVER 19MM X5MICRO-MEGA 20952301	1	76,596	-25,00	57,444 €
A17963	56892	RELY X ULTIMATE KIT DESSAITRANSLUCIDE 1X8.5G + ACC 56892	1	308,616	-25,00	231,468 €

**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 : 240,76

TVA 20.00 % : 48,15

**NET A PAYER 288,91 €****Référence à rappeler**FACTURE  
**289766**client PAULIKCELI  
**103250**

montant

**288,91 €****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

