

SDM SARL - SPÉCIALITÉS DENTAIRES ET MEDICALES



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

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 27juillet 1979)

DOCTEUR CHERIOT CYRIL
RUE BRUN LA ROCHELLE
FERME LE MERCREDI
26220 DIEULEFIT
FRANCE

DOCTEUR CHERIOT CYRIL
7 RUE BRUN LA ROCHELLE
FERME LE MERCREDI
26220 DIEULEFIT
FRANCE

N° Facture **301355**
Date 25/07/2024

Code Client 100568
Rep / code PC / CHERIOTCYR
Téléphone 04 75 46 45 78

E-mail : scmsolidentaire@gmail.com

Référence SDM	Référence Fabricant	Désignation	Qté	Prix TTC	Remise %	TOTAL TTC
Cde : 189297 / 004 BL : 501424 Du : 23/07/2024						
A22373	A880065	DISPOSA-SHIELD L-SP LONGX500 DENTSPLY A880065	1	69,840	-30,00	48,888 €
		Livrée à : DOCTEUR CHERIOT CYRIL RUE BRUN LA ROCHELLE FERME LE MERCREDI 26220 DIEULEFIT FRANCE				

CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

- Le fait de traiter avec SDM implique l'acceptation de nos conditions de vente.
- 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.
- 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.
- 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.
- L'acceptation des commandes n'engage pas notre responsabilité en ce qui concerne les délais de livraison en cas de rupture de stock.
- 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 : 40,74

TVA 20.00 % : 8,15

NET A PAYER 48,89 €

Référence à rappeler

FACTURE
301355 client CHERIOTCYR
montant
48,89 €

COORDONNÉES BANCAIRES

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

