|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COORDONNÉES DE L’AGENCE DE REPRÉSENTATION | | No de l’agent | 1912811 | | |
| Nom de l’agence | Cellier des cigales | | |  |  |
| Nom du représentant | John Auger | Date de la commande |  | | |
| Numéro de téléphone | 514-352-2888 | Numéro de télécopieur | 514-352-0996 | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COORDONNÉES DU CLIENT | | No de client | | | |  | | |
| Nom du client |  | | | | | |  |  |
| Nom du contact |  | **Courriel** | |  | | | | |
| Adresse du client |  | Ville |  | | | | | |
| Code postal |  | Numéro de téléphone | | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| RENSEIGNEMENTS SUR LA LIVRAISON | |
| Livraison pour un client particulier  Indiquez le numéro de la succursale désignée | |
|  |  |
| Il est possible que le lieu de livraison soit modifié conformément aux directives de notre service de livraison. Si tel est le cas, votre confirmation de commande sera modifiée | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COMMANDE DU CLIENT | | | | | | |
| **Nom du produit** | **Nombre de caisses** | **Nom du domaine** |  | **Nom du produit** | **Nombre de caisses** | **Nom du domaine** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**CONDITIONS**

1. **Les commandes reçues avant 16h00 seront enregistrées le jour même.**
2. **Les délais de livraison pour les commandes devant transiter par le centre de distribution de Québec peuvent varier de 5 à 10 jours ouvrables.**
3. **Vous disposez d’un maximum de 7 jours pour prendre possession de la commande sans quoi celle-ci sera annulée et des frais de 10$ par caisse vous seront facturés.**
4. **SVP, veuillez acheminer votre commande au numéro de télécopieur suivant :** 514-352-0996