



FORMULAIRE REVENDEUR

Remplir en lettres majuscules et envoyer par Fax au numéro +39 080.409.91.26

Imprint snc se réserve la possibilité d'accepter ou de refuser la demande.

* Champs obligatoires

* Raison sociale : _____

* Prénom et nom du référent : _____

* Identification nation : _____ N° de TVA : _____

* Address : _____

* CP : _____

* Ville : _____

* Départ. : _____

* Pays : _____

* Téléphone : _____

* Fax : _____

Téléphone mobile : _____

* E-mail : _____

Site WEB : _____

Par la présente, je déclare que tous les achats que j'effectuerai par l'intermédiaire du site www.e-pen.eu seront finalisés à la revente des produits achetés. **Je déclare par ailleurs que j'ai lu et que j'accepte les Conditions de vente reportées sur le site Internet www.e-pen.eu**

Date :

Tampon et signature du revendeur :

LES FRAIS D'ENVOI SONT GRATUITS (uniquement dans la communauté européenne)

