

ZONE SUD-OUEST COMMERCIALE
TEL 05.62.89.25.25
FAX 05.32.00.61.27
AGREMENT SANITAIRE
FR 46.309.004 CE

Sysco® | France
Au cœur de
l'alimentation
et du service

REGLEMENT A ADRESSER :
Sysco France
CS 30041 - 76201 Dieppe Cedex
IBAN :
FR7630004003420002001211042
BIC:BNPAFRPPXXX

SYSKO France
Depot : SOUILLAC
Route de MARTEL
46200 SOUILLAC

SYSKO FRANCE SAS
M.I.N. DE RUNGIS, BATIMENT A1 - 94550 CHEVILLY-LARUE
APE 4639A - RCS CRETEIL 316807015 - N° TVA FR23216807015

Capital 100.000.000,00 Euro

VOS REF		N° CLIENT		N° REP.		DATE FACTURE		DATE LIVRAISON		ADRESSE DE LIVRAISON		ADRESSE DE FACTURATION	
796587		N° FACTURE		SOUILLAC		12.03.2026		12.03.2026		REST. LA VENUS		REST. LA VENUS	
1253412609		TYPE PRODUIT		S04		31.03.2026		Jeu		SARL N.G.D.		SARL N.G.D.	
				FACTURE				N° TOURNÉE		28 RUE DES PHILIPS		28 RUE DES PHILIPS	
								T44124		SQUARE DE VENUS		SQUARE DE VENUS	
								1/1		46220 PRAYSSAC		46220 PRAYSSAC	

POIDS LIVRÉ: 1,100 KGS

TEL.: 0565224710 TEL.MOBILE: 0676439178 V/TVA : FR 55835273772

ORIGINAL

CARTONS	SOUS-CART.	CODE PDT	DÉSIGNATION DU PRODUIT	P.U BRUT	**	QUANTITÉ	U.F.	P.U NET	6 TVA	MONTANT H.T.
0	1PC	F7 Y 14930	SAUCE CHOCOLAT BKE 1.LKG CT 6 PC			1,000	PC	0	1	
Toute réclamation doit être signalée à votre agence sous 48H après livraison. Cde:1646156030-11/03/26										
Conformément aux règles SEPA, le montant de cette facture sera prélevé sur votre compte bancaire *****2324 à la date exigibilité indiquée ci-dessous										
Référence du mandat SEPA: BFS-10023711 - Notre identifiant créancier: FR63ZZZ429556										

CODE	TAUX TVA	BASE H.T.	MONTANT TVA	TOTAL H.T.	MODE DE RÈGLEMENT	DATE FACTURE	NET À PAYER
1	5,5	0,00	0,00	0,00	Prélèvement SEPA	12.03.2026	0,00
				TOTAL TVA	ESCOMPTÉ / INTÉRÊTS DE RETARD	DATE EXIGIBILITÉ	
				0,00	NON / 3xTX.LEGAL +40E (L441-6)	31.03.2026	
Le client déclare avoir pris connaissance et accepter les termes et conditions imprimés sur les deux faces du présent document y compris l'attribution de compétence (art. 11) au tribunal de commerce de Paris.							
Marchandise reçue en bon état et dans les quantités facturées.							
SIGNATURE CLIENT :				SIGNATURE DU LIVREUR			
				SI RÈGLEMENT :			
				CHÈQUE			
				ESPÈCES			
				N° CLIENT			
				N° FACTURE			
				TYPE FACT.			
				MONTANT DE LA FACTURE			
				0,00			