

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



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

SYSO FRANCE SAS

M.I.N. DE RUNGIS, BATIMENT A1 - 94550 CHEVILLY-LARUE
APE 46.39A - RCS CRETEIL 316807015 - N° TVA FR22316807015

SYSO France
Depot : SOUILLAC
Route de MARTEL
46200 SOUILLAC
Capital 485 490 304,63 euros

VOS REF.
N° CLIENT
536274
N° FACTURE
1249621920
TYPE PRODUIT

N° REP.	DATE FACTURE
SOU111	28.03.2025
N° TÉL.	DATE ÉCHÉANCE
S10	15.04.2025
FACTURE	

DATE LIVRAISON	0420
JOUR	NB LIASSE
Vendredi	1/ 1
N° TOURNÉE	PAGE
T44111	2/2

ADRESSE DE LIVRAISON
REST. AUBERGE SANS FRONTIERE
MME BOURGADE ISABELLE
LE BOURG
46340 DEGAGNAC

ADRESSE DE FACTURATION
REST. AUBERGE SANS FRONTIERE
MME BOURGADE ISABELLE
LE BOURG
46340 DEGAGNAC

TEL.: 0565415288 V/TVA : FR 42479371585

ORIGINAL

POIDS LIVRÉ : 32,629 KGS

CARTONS	SOUS-CART.	CODE PDT	DÉSIGNATION DU PRODUIT	PU BRUT	**	QUANTITÉ	U.F.	PU NET	C TVA	MONTANT H.T.
			Etat du produit(S = surgelé, H = hygiène, F = frais, A = ambiant) ->							
Conformément aux règles SEPA, le montant de cette facture sera prélevé sur votre compte bancaire *****4384 à la date exigibilité indiquée ci-dessous										
Référence du mandat SEPA: BFS-10037312 - Notre identifiant créancier: FR63ZZ429556										

CODE	TAUX T.V.A.	BASE H.T.	MONTANT T.V.A.
1	5,5	447,39	24,61

TOTAL H.T.
447,39
TOTAL T.V.A.
24,61

MODE DE RÈGLEMENT
Prélèvement SEPA
ESCOMPTE / INTÉRÊTS DE RETARD
NON / 3xTX.LEGAL +40E (L441-6)

DATE FACTURE
28.03.2025
DATE EXIGIBILITÉ
15.04.2025

FACTURE
EUR
NET À PAYER
472,00

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

PAPILLON DÉTACHABLE À JOINDRE AVEC LE RÈGLEMENT DE LA FACTURE	
N° CLIENT	N° FACTURE
536274	1249621920
TYPE FACT.	MONTANT DE LA FACTURE
	472,00

BIC:BNPAFRPPXXX

ADRESSE DE FACTURATION

REST. AUBERGE SANS FRONTIERE
MME BOURGADE ISABELLE
LE BOURG
46340 DEGAGNAC

TEL.: 0565415288 V/TVA : FR 42479371585

CODE	TAUX T.V.A.	BASE H.T.	MONTANT T.V.A.	TOTAL H.T.	MODE DE RÈGLEMENT	DATE FACTURE	NET À PAYER
				TOTAL T.V.A.	ESCOMPTE / INTÉRÊTS DE RETARD	DATE EXIGIBILITÉ	

PAPILLON DETACHABLE A JOINDRE AVEC LE REGLEMENT DE LA FACTURE

N° CLIENT	N° FACTURE

TYPE FACT.	MONTANT DE LA FACTURE

SIGNATURE DU LIVREUR
SI RÈGLEMENT :

☐ CHÈQUE
 ☐ ESPÈCES

SIGNATURE CLIENT :

Le client déclare avoir pris connaissance et accepter les termes et conditions imprimées 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.