



CH FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2006

Date :

NOM DE L'ENTREPRISE*	
VARIETES A TRAITER	

ADRESSE DE FACTURATION

Nom de l'entreprise *	
Adresse*	
Localité*	Code postal*
Pays*	
Interlocuteur (comptabilité)	Fonction
Téléphone*	Fax*
E-mail	Numéro d'identification TVA*

ADRESSE DE TRAITEMENT

Nom de l'entreprise*	
Adresse*	
Localité*	Code postal*
Pays*	
Interlocuteur* (pour l'étude du traitement)	
Téléphone*	Portable*
Fax	E-mail

Si des applications sont programmées sur plusieurs sites, veuillez nous faire parvenir un formulaire d'application par site d'application.

A remplir par le Responsable de comptes/Responsable commercial :

NOM DU FOURNISSEUR DE SERVICES*	
INTERLOCUTEUR AGROFRESH	
CONDITIONS DE PAIEMENT	
PRIX / m ³	9,80 CHF/m ³
Remise selon les conditions générales de vente et les accords convenus avec AgroFresh	CHF/m ³

PRIX NET

___ CHF/m³

COMMENTAIRES:

*Champs obligatoires !

Veuillez retourner par fax ce formulaire à notre service clientèle au n° suivant : **+49 (0) 6151-9448565.**