

# Document pentru plasarea unei comenzi la V-Veil-Up Production SRL

## Informații de FACTURARE

**Numele societății**

Adresa

Cod poștal

Oraș

Județ

Țara

Nr. TVA

CUI

### Persoană de contact

Prenume

Nume

Telefon

Tel. mobil

E-mail\*

CNP pentru persoanele fizice

## Informații de LIVRARE

### Adresa de livrare

Adresa

Cod poștal

Oraș

Județ

### Persoană de contact

Nume și prenume

Tel. mobil

**Cerințe de livrare**

## Comanda dumneavoastră

### Sumarul bonului de comandă

Produs comandat	Mască medicală
Referința produsului	<input type="text"/>
Preț unitar fără TVA	<input type="text"/>
Cantitatea unitară de măști	<input type="text"/>
Trimiteți comanda la	comanda@vvup.org
Informații suplimentare disponibile la	www.v-veil-up-production.com

La plasarea comenzii prin e-mail veți primi:

- confirmare cu condițiile de preț și de livrare;
- o factură proformă.

*Comanda va fi tratată numai după primirea plății prin virament bancar în contul nostru.*

## Informații legale

Ați citit și acceptat condițiile generale de vânzare disponibile pe pagina de internet <a href="http://www.v-veil-up-production.com">www.v-veil-up-production.com</a>
Acceptați faptul că toate costurile de livrare sunt în sarcina dumneavoastră.
Ați citit și acceptat condițiile de plată în avans în funcție de volumele comandate.
Acceptați termenele de livrare aferente tarifului.

## V-Veil-UP Production S.R.L.