



CRS Order Form / Bon de Commande SCR

VAT N°: Not applicable to Council of Europe - diplomatic privilege. *Non applicable au Conseil de L'Europe - régime diplomatique***BILLING ADDRESS / ADRESSE DE FACTURATION**

Your Client Code:

Company Name (*):

Invoice Address (*)

City (*)

Postcode (*):

Country(*)

Contact Name (*)

VAT N° (* in Europe)

Tel (*):

Fax:

Email:

DELIVERY ADDRESS / ADRESSE DE LIVRAISON

(if different from invoicing address / si différent de l'adresse de facturation)

Company Name (*):

Invoice Address (*)

City (*)

Postcode (*):

Country(*)

Contact Name (*)

VAT N° (* in Europe)

Tel (*):

Fax:

Email:

All items marked with an asterisk () are mandatory
les informations marquées du symbole* sont obligatoires*

Your Order Reference / Votre N° de Commande (*):

Date (*)

Reference(*) Référence	Item (*)	Unit Price Prix unitaire	Quantity Quantité (*)	Total
			Total Goods Total produits	€

(1) A CRS/BRP may include several individual vials (see sales catalogue), in such instance do not order in total number of vials.
(1) Une SCR/PBR peut être constituée de plusieurs flacons, dans ce cas ne pas commander en nombre de flacons totaux.

DELIVERY CHARGES and PRICES

The price should not be regarded as representing the selling price of a commercial product. The prices quoted in our catalogue are, in general, inclusive of packaging and postage but exclusive of duties and taxes. Extra handling charges, may be applied. Please see our catalogue for details.

FRAIS DE LIVRAISON et PRIX*Le prix n'est pas à considérer comme le prix de vente d'un produit commercial. Les prix indiqués dans notre catalogue s'entendent hors droits et taxes. Des frais de livraison peuvent s'appliquer. Voir notre catalogue pour plus de détails.***CONDITIONS OF SALE:** We sell on our standard terms of business. For details please see our catalogue. *Les conditions générales de ventes sont celles figurant dans notre catalogue.***Payment / Paiement** I would like to pay now. I will automatically receive an invoice/receipt / *Je voudrai payer maintenant, je recevrai automatiquement une facture acquittée* I enclose a cheque made payable to Council of Europe/EDQM / *Je joins un chèque à l'ordre du Conseil de l'Europe* I wish to pay by credit card / *Je désire payer par carte de crédit* Visa Euro/Mastercard American ExpressExpiry Date / *Expire à fin* :

Name/Nom:

Signature :

 I will pay on receipt of an invoice / *je réglerai à réception de facture*