

BON DE COMMANDE: TrainCan. Inc.

EXPÉDIER À:

Nom _____ Titre _____

Organisme _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Tél. _____ Poste _____

Télec. _____

Courriel _____

FACTURER À: (cocher lorsqu'identique à l'adresse d'expédition)

Nom _____ Titre _____

Organisme _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Tél. _____ Poste _____

Télec. _____

Courriel _____

Comment communiquer avec nous

Tél.: 905-420-4222
1-888-687-8796

Heures: Lundi à vendredi
8:00 à – 16:00 HE

Adresse: 1840 rue Clements
Bureau-100
Pickering, ON
L1W 3R8

Au: Service à la clientèle

Courriel: info@traincan.com



QTÉ	Description du produit	CODE	Prix à l'unité	Total
Total de la commande avant taxes				
Expédition et manutention – (des frais minimum d'expédition s'appliqueront) – *frais supplémentaire lorsqu'expédition au domicile.				
TVH – 13 % (Si exemption de taxe, veuillez fournir les documents pertinents)				
Total à facturer				
Les produits requis pour la date suivante: _____				
Numéro de la commande (lorsque requis) _____				

Remarques: Nous n'expédions pas aux boîtes postales – Délai d'expédition: 1-3 semaines. – Les prix peuvent changer sans préavis.

Méthode de paiement: Chèque inclus - payable à TrainCan, Inc.

Carte de crédit - Visa MasterCard numéro _____ Exp. _____
(encercler ce qui convient ci-dessus)

Détenteur de la carte _____ Signature _____