

BON DE COMMANDE

A compléter et à retourner, soit par

- Courrier à : ENVIRONNEMENT & SOLUTIONS
19 rue du Transvaal
44 300 NANTES
- Par mail à operation.urps@environnement-solutions.com

Je soussigné Mme / M.
(Rayer la mention inutile) déclare vouloir faire collecter et éliminer le stock de produits dangereux de la pharmacie
(Dénomination de la pharmacie) située (Adresse complète) :
.....
.....

Numéro de téléphone (qui sera utilisé par le collecteur pour vous contacter) :

Veuillez compléter le tableau suivant afin de calculer **approximativement** le montant pour la collecte et le traitement de votre stock de déchets, en sachant que ce n'est pas nécessairement ce montant qui sera retenu lors de la facturation mais bien le **montant calculé à partir de la pesée réelle des déchets (contenu + contenants) au moment de l'enlèvement**.

Libellé de la prestation	Quantité	Coût unitaire (HT)	Total (HT)	Total TTC (TVA à 20%)
Collecte des produits dangereux intégrant frais de gestion	1	235 €	235 €	282 €
Traitement des produits dangereux	 kg de déchets*	5.00 €	(1)	(3)
Montant total à payer par l'officine			(2)	(3)

*correspond à la quantité de déchets estimée et qui permettra de déterminer le montant approximatif de l'élimination des déchets pour votre officine

(1) = quantité en kg de déchets * 5.00 €

(2) = 235 €HT + total traitement HT

(3) = appliquer le taux de TVA 20%

A Le.....

Signature précédée de la
mention « Bon pour accord »
+ cachet de l'officine