

## 1 FRANCE

	PRIX en € T.V.A. 5,5% incluse	PORT en € T.V.A. 19,6% incluse		QUANTITÉS commandées	
• <b>BOOK DES COLLECTIONS</b> AUTUMN WINTER II 12 catalogue Première Vision	35	+ 5,16	= <b>40,16</b>	X	=
• <b>GAMME-NUANCIER</b> Première Vision AUTUMN WINTER II 12	125	+ 2,26	= <b>127,26</b>	X	=
• <b>GAMME ACTUALISATION</b> Première Vision SUMMER II	90	+ 3,07	= <b>93,07</b>	X	=
• <b>KIT// BOOK + GAMME-NUANCIER</b>	135	+ 5,15	= <b>140,15</b>	X	=
<b>TOTAL T.T.C.</b>					

**NOUVEAU**

## 1B HORS EUROPE UNION EUROPÉENNE (CEE) AVEC IDENTIFIANT T.V.A. intra-communautaire > Numéro de T.V.A. obligatoire pour paiement H.T. \_\_\_\_\_

	DOCUMENT en € H.T. + PORT inclus	QUANTITÉS commandées	TOTAL H.T.
• <b>BOOK DES COLLECTIONS</b> AUTUMN WINTER II 12 catalogue Première Vision	<b>45,80</b>	X	=
• <b>GAMME-NUANCIER</b> Première Vision AUTUMN WINTER II 12	<b>123,23</b>	X	=
• <b>GAMME ACTUALISATION</b> Première Vision SUMMER II	<b>91,91</b>	X	=
• <b>KIT// BOOK + GAMME-NUANCIER</b>	<b>140,58</b>	X	=
<b>TOTAL H.T.</b>			

**NOUVEAU**

## 1C UNION EUROPÉENNE (CEE) SANS IDENTIFIANT T.V.A. intra-communautaire

	PRIX en € T.V.A. 5,5% incluse	PORT en € T.V.A. 19,6% incluse	TOTAL T.T.C.	QUANTITÉS commandées	TOTAL T.T.C.
• <b>BOOK DES COLLECTIONS</b> AUTUMN WINTER II 12 catalogue Première Vision	35	+ 15,10	= <b>50,10</b>	X	=
• <b>GAMME-NUANCIER</b> Première Vision AUTUMN WINTER II 12	125	+ 5,68	= <b>130,68</b>	X	=
• <b>GAMME ACTUALISATION</b> Première Vision SUMMER II	90	+ 7,90	= <b>97,90</b>	X	=
• <b>KIT// BOOK + GAMME-NUANCIER</b>	135	+ 15,10	= <b>150,10</b>	X	=
<b>TOTAL T.T.C.</b>					

**NOUVEAU**

## 2 Mode de paiement choisi

Un seul choix à cocher

- Chèque** à l'ordre de **PREMIÈRE VISION S.A.** uniquement en euros.
- Virement bancaire** auprès de notre banque :  
 SOCIÉTÉ GÉNÉRALE - Tour Société Suisse / 1, bd Vivier Merle / 69443 Lyon Cedex 03  
 ACCOUNT NUMBER: 30003/02280/00025718713/76  
 IBAN: FR76 30003 02280 00025718713 76  
 SWIFT: SOGEFRPP
- Carte bancaire** >  VISA  EUROCARD  AMERICAN EXPRESS

Nom du porteur .....

Numéro de carte .....  
VISA & EUROCARD > 3 derniers chiffres au dos de la carte  
 AMEX > 4 derniers chiffres au recto

Date d'expiration .....  
 Date ..... Tampon Société

Signature obligatoire  
du titulaire de la carte

.....

## 3 Identité

Société : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

Tél. : .....

Fax : .....

E-mail : .....

Interlocuteur : .....

Fonction : .....

PREMIÈREVISION

LYON / 20 BOULEVARD EUGÈNE DERUELLE 69432 LYON CEDEX 3 FRANCE / TÉL : 33 [0]4 72 60 65 00 / FAX : 33 [0]4 72 60 65 09  
 www.premierevision.fr / e-mail : info@premierevision.fr