*(Raison sociale du transporteur…… ) (Raison sociale du client……………)*

Nom du contact : Nom du contact :

Tél : Tél :

Mail : Mail :

**VOTRE COTATION N°………… du *(date………….)***

|  |  |
| --- | --- |
| **ENLEVEMENT** | Raison sociale : Adresse :Date d’enlèvement : |
| **LIVRAISON** | Raison sociale : Adresse : |
| **MARCHANDISES** | Nombre de colis : Poids brut total :Dimensions : Nature de la marchandise :  |
| **COTATION** | Poids taxable : |
| Tranche de poids :  |
| Prix du transport HT : |
| Taxes diverses :* -> €
* -> €
* -> €
 |
| PRIX TOTAL HT :  |
| TVA (20%) : |
| PRIX TOTAL TTC :  |

***Durée de validité : 30 jours à la date de réception de la cotation***