



**Bon de commande**

Date: \_\_\_\_\_

**Information d'expédition**

Nom du centre/hopital : \_\_\_\_\_  
 Nom du contact : \_\_\_\_\_  
 Date de l'opération (MM/JJ/AA) : \_\_\_\_\_ Date de l'arrivée du produit (MM/JJ/AA) : \_\_\_\_\_  
 Adresse de livraison : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Adresse E-mail: \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

**Données de facturation**

Nom du centre/hopital : \_\_\_\_\_  
 Nom du contact pour facture : \_\_\_\_\_  
 Adresse de facturation : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Adresse E-mail: \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

**Commande**

| # d'article | DESCRIPTION  | QUANTITÉ |
|-------------|--|----------|
| EAS-90010   | Aurora - une couche - 10mm disque d'amnios                   |          |
| EAS-90012   | Aurora - une couche - 12mm disque d'amnios                   |          |
| EV-0-90005  | Eclipse Plus 5mm - une couche - disque d'amnios              |          |
| EV-0-90008  | Eclipse Plus 8mm - une couche - disque d'amnios              |          |
| EV-0-90010  | Eclipse Plus 10mm - une couche - disque d'amnios             |          |
| EV-0-90012  | Eclipse Plus 12mm - une couche - disque d'amnios             |          |
| EV-0-90014  | Eclipse Plus 14mm - une couche - disque d'amnios             |          |
| EV-0-90016  | Eclipse Plus 16mm - une couche - disque d'amnios             |          |
| EV-0-73011  | Tetra Plus 1X1 cm - une couche - pièce chirurgicale d'amnios |          |
| EV-0-73012  | Tetra Plus 1X2 cm - une couche - pièce chirurgicale d'amnios |          |
| EV-0-73013  | Tetra Plus 2X2 cm - une couche - pièce chirurgicale d'amnios |          |

DISQUES ECLIPSE EN DEUX COUCHES DISPONIBLES SUR DEMANDE -  
 VEUILLEZ TÉLÉPHONER POUR PLUS D'INFORMATION

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Aurora # total</b>  |  |
| <b>Eclipse # total</b> |  |
| <b>Tetra # total</b>   |  |
| <b>QUANTITÉ total</b>  |  |

**OPTIONS POUR TRANSPORT\*:**

Les frais d'expédition peuvent varier et peuvent inclure des frais de douane.  
 Nos représentants confirmeront avant l'achat.

\*Veuillez sélectionner l'une des options d'expédition ci-dessus. Ophthalmogix Canada ne sera pas responsable des retards dus à la livraison par le transporteur

**Information de paiement**

Numéro PO : \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
 Type de carte : \_\_\_\_\_ Nom du titulaire : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Numéro de carte : \_\_\_\_\_ CVV: \_\_\_\_\_ Date d'expiration (MM/AA): \_\_\_\_\_

**Information du représentant**

Nom du représentant : \_\_\_\_\_ Nom du sous-représentant : \_\_\_\_\_  
 Info de contact : \_\_\_\_\_  
 Notes : \_\_\_\_\_

**Information de commande et paiement**

Paiement adressé à Ophthalmogix Canada Inc à Hamilton, ON | Téléphone : 866-982-1511

Courriel: [ophthalogixcanadaorder@gmail.com](mailto:ophthalogixcanadaorder@gmail.com) | [www.ophthalogix.com](http://www.ophthalogix.com)

Numéro du certificat Health Access : 100274

**ORDERING AND PAYMENT INFORMATION**

Payment directed to Ophthalogix Canada Inc in Hamilton, ON | Phone: 866-982-1511

Email: [ophthalogixcanadaorder@gmail.com](mailto:ophthalogixcanadaorder@gmail.com) | [www.ophthalogix.com](http://www.ophthalogix.com)

Health Access Certificate 100277

ur.

—

