

# ABACOM



VOTRE NOM

VOTRE ADRESSE

VOTRE ADRESSE

0000 VOTRE VILLE

Tel.: 00.00.00.00.00

Fax.: 00.00.00.00.01

Site : www.votresiteweb.fr

**ATTN :**

**FM :** SANDRA  
00 00 00 00 00  
maildevotreaffreteur@abacom.fr



**RALLU**

ZI DE L AUMAILLERIE

35 FOUGERES  
FRANCE (FR)

## DEMANDE DE RIB N° 10203190

Bonjour,

Nous faisons suite à notre dernière demande de sous-traitance.

Afin de pouvoir effectuer le règlement, nous vous serions reconnaissant de bien vouloir nous communiquer au :

**FAX : 00.00.00.00.00**

- Votre numéro de TVA
- Votre RIB, ainsi que,
- Votre domiciliation exacte.

Nous restons à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire.

Cordialement  
La comptabilité.

**INFORMATIONS :**