

## FORMULAIRE DE COMMANDE - TRAITEMENT VAPEUR

à faire parvenir avant l'envoi de vos produits à Medistri à l'adresse [customerservice@medistri.swiss](mailto:customerservice@medistri.swiss) pour processus de traitement vapeur

### COORDONNEES DU CLIENT

Nom de l'entreprise	Adresse , n°
NPA / code postal	Localité / pays
E-mail pour l'envoi des certificats / qualité	E-mail pour l'envoi des factures

### DETAILS DE LA COMMANDE

<input type="checkbox"/> <b>Commande super express</b> <small>Les produits sont traités en 1 jour ouvrable (24h), suivant la date de réception. 100% de la totalité de la commande sera facturé. Les certificats ne sont délivrés que les jours ouvrables.</small>	<input type="checkbox"/> <b>Commande express</b> <small>Les produits sont traités dans un délai maximum de 2 jours ouvrables, suivant la date de réception. Un supplément de 25 % de la totalité de la commande sera facturé. Les certificats ne sont délivrés que les jours ouvrables.</small>	<input type="checkbox"/> <b>Commande standard</b> <small>Les produits sont traités conformément au contrat ou dans un délai de 5 jours ouvrables. Les certificats ne sont délivrés que les jours ouvrables.</small>	Date de livraison de la marchandise chez Medistri (jj.mm.aaaa)
Votre référence(n° de commande, PO)	Numéro d'offre		
Lot / ref. article (si applicable)			
Nombre de cycles	<input type="checkbox"/> 1 cycle <input type="checkbox"/> 2 cycles <input type="checkbox"/> plus :	palettes	
Type de cycle	<input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> ventilé	boîtes	
Température requise (°C)	<input type="checkbox"/> 121 <input type="checkbox"/> 134 <input type="checkbox"/> autre :	pièces	
Temps d'exposition requis (minutes)	<input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> autre :	autres	
Produits pour processus de validation ?	<input type="checkbox"/> Oui (si oui, indiquer n° d'offre : )	Quantité de marchandise <small>(seul le nombre donné sera vérifié)</small>	

### INFORMATIONS EMBALLAGE - pour l'emballage, merci de prendre contact avec nous pour une offre adaptée à vos besoins

<input type="checkbox"/> emballage simple	<input type="checkbox"/> emballage double	<input type="checkbox"/> étiquetage	<input type="checkbox"/> nettoyage en conditions contrôlées	Dimensions <small>(préciser cm ou m)</small>
Avez-vous une fiche technique ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non				n° #
n° de fiche technique <small>(si le lot de marchandises envoyé contient des produits qui doivent être manipulés en accord avec une fiche technique)</small>				Rev.

### ANALYSES LABORATOIRE - si les marchandises envoyées contiennent des produits pour analyses

<input type="checkbox"/> <b>Commande express</b> <small>Selon TAT min. de la liste de prix. Un supplément de 25% de la totalité de la commande sera facturé. Les certificats ne sont libérés que lors des jours ouvrables.</small>	<input type="checkbox"/> <b>Bioburden</b> <small>(à retirer avant la stérilisation)</small>	N° offre	Quantité	N° lot	
<input type="checkbox"/> <b>Commande standard</b> <small>Selon TAT max. de la liste de prix, selon notre planning d'analyses. Les certificats ne sont libérés que lors des jours ouvrables.</small>	<input type="checkbox"/> <b>Endotoxines / LAL</b> <small>(à retirer après la stérilisation)</small>	N° offre	Quantité	N° lot	
Conditions de stockage des échantillons	<input type="checkbox"/> congelé (min. -20°C)	<input type="checkbox"/> <b>Tests de stérilité</b> <small>(à retirer après la stérilisation)</small>	N° offre	Quantité	N° lot
	<input type="checkbox"/> Réfrigéré (2 - 8°C)	<input type="checkbox"/> <b>Tests de résidus</b> <small>(à retirer après la stérilisation)</small>	N° offre	Quantité	N° lot
Disposition des échantillons après analyses	<input type="checkbox"/> destruction	<input type="checkbox"/> autres : _____	N° offre	Quantité	N° lot
	<input type="checkbox"/> retour				
<input type="checkbox"/> conserver pendant (nb jours) _____					










### TRANSPORT

<input type="checkbox"/> Medistri organise le transport en utilisant sa propre compagnie <small>(Poste Suisse)</small>	<input type="checkbox"/> Medistri organise le transport en utilisant la compagnie du client <small>(indiquer ci-après les coordonnées)</small>	Compagnie de transport
<input type="checkbox"/> Medistri informe le client de la disponibilité de ses produits ; le client organise le transport		Adresse du transporteur
<input type="checkbox"/> Les conditions de transport sont définies dans la carte client susmentionnée		E-mail du transporteur
		Votre compte auprès du transporteur
		Votre e-mail, pour copie
		Remarques

### DECLARATION DE SECURITE

**Les piles / batteries doivent être retirées de vos appareils !**

Y a-t-il des produits chimiques, des substances toxiques ou explosives dans vos appareils / boîtes / palettes ?  OUI  NON  
(Si oui, merci de joindre le **Safety Data Sheet**, de cocher les **pictogrammes** correspondants ci-dessous et de préciser le **UN code** : \_\_\_\_\_)

	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------

**En cas de présence de matériel dangereux, merci d'attendre la confirmation de Medistri avant d'envoyer vos appareils / boîtes / palettes !**

Medistri se réserve le droit de refuser une livraison / commande pour des questions de sécurité.

### FINALISATION ET SIGNATURE

Remarques	Votre personne de contact	Date	Signature

Par votre signature, vous attestez que toutes les informations indiquées par vos soins sur le présent formulaire sont correctes et acceptez nos conditions générales de vente (disponibles sur <http://www.medistri.com/fr/conditions-generales>)

### A remplir par Medistri uniquement

Date de réception	Heure de réception		
Quantité de palettes	Quantité de boîtes		
Conditions de réception	<input type="checkbox"/> BON ETAT	<input type="checkbox"/> DOMMAGES MINEURS	<input type="checkbox"/> DOMMAGES MAJEURS
Signature de l'opérateur Medistri	Signature du chauffeur		
Plus-value	<input type="checkbox"/> PLUS-VALUE ADMINISTRATIVE	<input type="checkbox"/> PLUS-VALUE MANIPULATION	<input type="checkbox"/> PHOTO, ETIQUETTES, DOMMAGES