

# KINÉSOINS



Pour commander vos soins corps  
aux actifs naturels

- Par internet :

[www.kinesoins.fr](http://www.kinesoins.fr)

- Par email :

[contact@kinesoins.fr](mailto:contact@kinesoins.fr)

- Par courrier avec le bon de commande  
papier (ci-contre) à renvoyer à :

Laboratoire INSPHY - 15 rue du Réservoir  
CS 40001 - 34680 Saint Georges d'Orques



LABORATOIRE  
**INSPHY**  
PROFESSIONNEL

**30**  
ans de  
passion

depuis 1986

# Bon de commande

Date de commande : ..... / ..... / .....

À renvoyer signé et accompagné de votre règlement à :

Laboratoire INSPHY - 15 rue du Réservoir  
CS 40001 - 34680 St Georges d'Orques

Votre nom, prénom et adresse complète : .....

Tél. : ..... E-mail : .....  Téléphone portable et e-mail nécessaires pour recevoir la confirmation de livraison.

Commande		Détails sur <a href="http://www.kinesoins.fr">www.kinesoins.fr</a>		
Désignation des produits	Référence	Quantité	Prix unité TTC	Prix total TTC
				<b>SOUS TOTAL =</b>
Vous bénéficiez d'un code promotionnel ? Notez-le ci-contre et déduisez votre remise		Code PROMO	Remise en €	=
				<b>MONTANT TOTAL DE LA COMMANDE =</b>

### Frais de port

**Ma commande atteint 39 €, j'économise jusqu'à 6 € de participation aux frais de port\***      Frais de port = **OFFERTS\***

**Ma commande n'atteint pas 39 €**

- **Livraison en Point Retrait Colissimo**, j'ajoute 4.5 € de participation aux frais de port  
Pour trouver le point de retrait le plus proche de chez vous : [www.pickup.fr/relais/recherche.sls](http://www.pickup.fr/relais/recherche.sls)  
Point de retrait ou bureau de poste choisi : .....
- **Livraison à Domicile en Colissimo**, j'ajoute 6 € de participation aux frais de port  
Livraison à l'adresse indiquée ci-dessus. Si l'adresse de livraison est différente de l'adresse de facturation, précisez : .....

**TOTAL À PAYER =**

### Règlement

**Chèque joint** (en € à l'ordre du Laboratoire INSPHY)  
La commande ne sera envoyée qu'à réception du règlement par le laboratoire INSPHY

**Virement** IBAN INSPHY : FR76 1350 6100 0015 5595 1300 190

**Carte bancaire** Titulaire de la carte : ..... N° : .....  
Date d'expiration : ..... / ..... / ..... Cryptogramme : ..... (3 derniers chiffres inscrits au dos de votre carte près de la signature)

Je ne souhaite pas recevoir les offres spéciales du laboratoire INSPHY (usage interne, données non transmises à des partenaires).

**Signature obligatoire**

Conditions Générales de Vente disponibles sur simple demande. Les frais de transport sont à la charge du destinataire. En cas de litige, d'anomalie au moment de la réception du colis ou si le colis arrive ouvert ou endommagé, le client doit formuler au transporteur, au bureau de Poste ou au point de retrait des réserves accompagnées de sa signature. Ce litige doit être déclaré dans les 48 heures au Service Client KINÉSOINS : service-client@kinesoins.fr. Une facture sera jointe à l'envoi. Réserve de propriété - conformément à la loi du 12 mai 1980, les marchandises restent la propriété du Laboratoire INSPHY jusqu'au parfait paiement de la facture par l'acheteur. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 (art. 27), vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. \*sauf DOM-TOM et étranger. \*\*Voir les Conditions Générales de Vente disponibles sur www.kinesoins.fr. Laboratoire INSPHY - SAS au capital de 13 440 € - RCS n° 334237228 Montpellier. Document imprimé par Pure Impression Manguio. Ne pas jeter sur la voie publique.

