|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’entreprise** |  |
| **Numéro Siret** |  |
| **Nom - Prénom de la personne référent** |  |
| **Adresse de facturation** |  |
| **Adresse de prélèvements (si différente)** |  |
| **N° Téléphone** |  |
| **Adresse mail** |  |
| **Nombre de points de prélèvements (eau)** |  |
| **Type de production (alimentaire)** |  |
| **Autres précisions** |  |

Institut Pasteur de Guadeloupe | Morne Jolivière – BP 484 – 97183 LES ABYMES CEDEX
0590 90 49 53
commerciallhe@pasteur-guadeloupe.fr