

Furnizor: **ROLEDIAVEI SRL**

(numele și prenumele complet al societății)

C.I.F.: **36377770**Nr. O.R.C.: **2171144/ROAG**Domiciliu/sediul:  
(localitate, stradă, numărul)**VĂHATOR**Județul: **GALATI**IBAN: **RO262403014115122670001**Banca: **BCR**

Capital social:

**FACTURĂ**Cumpărător: **Toni EV****AURORA ALVAREZ**

(numele și prenumele complet al societății)

C.I.F.:

Nr. O.R.C.:

Domiciliu/sediul:  
(localitate, stradă, numărul)Județul: **ERIPUR - GERMANIA**

IBAN:

Banca:

Capital social:

Seria **RIV** nr. **0033**Data (ziua, luna, anul) **03.10.2017**

Nr. aviz însoțire a mărfii

(dacă este cazul)

| Nr. crt.                      | Denumirea produselor sau a serviciilor | U.M. | Cantitatea | Prețul unitar (fără T.V.A.) - lei - | Valoarea - lei - |
|-------------------------------|----------------------------------------|------|------------|-------------------------------------|------------------|
| 0                             | 1                                      | 2    | 3          | 4                                   | 5(3x4)           |
| 1                             | CHIPPING                               | PCS  | 5          | 12                                  | 60               |
| 2                             | VACCINATION - OPERATIONAL COST I       | PCS  | 10         | 3.8                                 | 38               |
| 3                             | CASTRATION                             | PCS  | 6          | 35                                  | 210              |
| 4                             | MONTHLY FEE                            |      | 1          | 200                                 | 200              |
| 5                             | BIOCHEMISTRY BLOOD TESTS (AMY)         | PCS  | 12         | 10 (10)                             | 120              |
| 6                             | OPERATIONAL COST AMY TREATMENT PCS     |      | 4          | 7                                   | 28               |
| PĂTIMENT DUE DATE: OCTOBER 18 |                                        |      |            |                                     |                  |

Date privind expediția:  
Numele delegatului .....  
B.I./C.I. seria ..... nr. .... eliberat(ă) .....  
Mijlocul de transport ..... nr. ....  
Expedierea s-a efectuat în prezența noastră la data de ..... ora .....  
Semnăturile .....

Total din care: accize

Semnătura de primire

**656**

14-10-17