**RISTOURNE**

**(POURCENTAGE DE REMISE SUR LE CHIFFRE D’AFFAIRES)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chiffre d'Affaires annuel en € HT réalisé au CHU de Montpellier**  **(paliers à compléter par le candidat soumissionnaire)** | **<** | **≤CA<** | **≤CA<** | **≤** |
| **% de remise sur le CA accordé** |  |  |  |  |

Nom du candidat :