**DCL**

****

**CONDITIONS DE LIVRAISON**

**MARCHÉ AOO 25085 – LOT 3 (établissement EPSYLAN situé à BLAIN)**

Les modalités de livraison souhaitées par l’établissement, ainsi que les contraintes figurent dans le tableau ci-dessous :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Point de livraison** | | | **Contraintes de livraison** | **Modalités de livraison** | | **Réserves éventuelles** |
| **Ville** | **Nom** | **Adresse** | **Nombre de livraisons par semaine** | **Horaires de livraison** |
| BLAIN | CHS EPSYLAN | Cuisine Centrale  le pont piétin 44130 BLAIN | En sac Kraft  Livraisons tous les jours (possibilité de livrer la veille d’un jour férié ou du dimanche avant 12h) | 7 | Avant 6h00 |  |

*Contacts : Mickael DROUARD, Responsable restauration* [*mickael.drouard@ch-epsylan.fr*](mailto:mickael.drouard@ch-epsylan.fr) *02 40 51 52 65 ou Helene LE BOUDEC, secrétariat cuisine (pour la facturation)* [*helene.le-boudec@ch-epsylan.fr*](mailto:helene.le-boudec@ch-epsylan.fr) *02 40 51 53 65 ou Teddy HARROUET (pour les livraisons)* [*magasin.alimentaire@ch-epsylan.fr*](mailto:magasin.alimentaire@ch-epsylan.fr) *02 40 51 52 66*

*Les jours, horaires et fréquences de livraison seront plus précisément déterminés en début de marché avec le Responsable de la cuisine ou leurs représentants. Les livraisons devront obligatoirement être effectuées à l'adresse indiquée ci-dessus. Cette adresse sera rappelée sur chaque bon de commande.*

1/ Le candidat accepte-t-il les modalités de livraisons souhaitées (voir tableau ci-dessus)

OUI NON

Si NON, le candidat indiquera ses réserves dans la colonne réservée à cet effet.

2/ Quel est le délai de livraison proposé par le candidat ?

Si commande "jour A" (avant 14h00), livraison "jour ?" : …….....................

3/ Dans le cadre d’un dépannage et à titre exceptionnel, le fournisseur peut-il effectuer une livraison le jour même de la commande ?

OUI NON *(barrer la mention inutile)*

4/ Le candidat :

* Impose un montant minimum de commande (en dessous duquel aucune livraison même payante n'est effectuée)

OUI NON *(barrer la mention inutile)*

Si OUI, ce montant est de ……………..euros HT.

5/ Préciser, si tel est le cas, les jours de fermetures annuelles (jours fériés, dimanches, vacances) :