



BON DE COMMANDE

NOM : _____

Date de commande : _____

Prénom : _____

N° de tél. _____

Rue : _____

Mobile : _____

Adresse mail : _____

Ville : _____ Code postal : [] [] [] [] [] []

Si vous souhaitez une livraison à une adresse autre que celle mentionnée ci-dessus, veuillez l'indiquer dans ce cadre.

Mlle, Mme, M. _____ Prénom _____

Adresse complète _____

Commune _____ Code postal [] [] [] [] [] [] Bureau distributeur _____

N° références	Quantité	Désignation complète	Prix unitaire	Prix total

Toute commande sans acompte sera expédiée contre remboursement

MONTANT DE LA COMMANDE

ACOMPTE 30%

Fait à : _____

Le : _____

NOS PRIX SONT NETS, SANS ESCOMPTE, PORT ET EMBALLAGES EN SUS.

Signature obligatoire