

# BON DE COMMANDE

NOM \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ COMMUNE \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ ADRESSE MAIL \_\_\_\_\_

<i>Référence</i>	<i>Désignation</i>	<i>Quantité</i>	<i>P.U.</i>	<i>Total</i>
	TOTAL			

En cas de rupture de stock, souhaitez-vous :

- le remboursement du ou des sachets,
- une variété à découvrir.

Souhaitez-vous une facture ?    Oui    Non