

## VOS COORDONNEES (\* Champs obligatoires)

Raison Sociale\* : \_\_\_\_\_

Adresse\* : \_\_\_\_\_

Code Postal\* : \_\_\_\_\_ Ville\* : \_\_\_\_\_

Tel\* : \_\_\_\_\_ Fax\* : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

Nom du responsable de la commande\* : \_\_\_\_\_

Fonction\* : \_\_\_\_\_

## VOTRE COMMANDE (\* Champs obligatoires)

De la part de : \_\_\_\_\_

A l'occasion de : \_\_\_\_\_

Nom du bénéficiaire	Nombre de bons*	Valeur * (minimum 10€)	Total *
<b>LIVRAISON &amp; REGLEMENT *</b>  <input type="checkbox"/> bons disponibles sous 72h à la caisse du magasin (paiement comptant)  <input type="checkbox"/> bons envoyés en recommandé sous une semaine après réception de votre règlement	Total		
	<b>Remise (-10%) pour une commande avant le 31/12/2009</b>		
	Net à Payer		

Fait à :\* \_\_\_\_\_

Le :\* \_\_\_\_\_

Cachet et signature du client \*