|  |
| --- |
| **BON DE COMMANDE** |

**Bon de commande à nous retourner dûment complété par mail fax ou par courrier**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse de livraisoN**  **Nom de l’établissement** :  **Adresse** :  **Code Postal** : /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/  **Ville** :  🕾 /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/  🖶 /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ | **Adresse de FACTURATION**  *(SI DIFFERENTE DE L’ADRESSE DE LIVRAISON)*  **Nom de l’établissement** :  **Adresse** :  **Code Postal** :  /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/  **Ville** :  🕾 /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/  🖶 /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATE DE COMMANDE :** | **NOM ET PRENOM DU DEMANDEUR** |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Désignation** | **Qté** | **P.U TTC** | **Remise** | **TVA** | **Total TTC** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | TOTAL TTC | | |  |

**Signature / Tampon:** **Date:**