Bon de commande

E-mail:_____ N° Client: _____

Facturé à:
Société: _____
Adresse:_____
_____
Ville: Code postal:
_____ _____
Tél: Fax:
_____ _____

Livré à:
Société: _____
Adresse: _____
_____
Ville: Code postal:
_____ _____
Tél: Fax:
_____ _____

ARTICLE	Prix	Quantité	Total

Remarques:	TOTAL HT	
Méthode de paiement:	TVA	
☐ Chèque ☐ Virement ☐ CB/Visa ☐ EuroCard/MasterCard	TOTAL TTC	
N° ( ) ( ) ( ) ( ) Validité: ( ) Clé: ( )	Frais d'envoi	
Nom et signature du titulaire de la carte:	**TOTAL**	

_____ _____

Date:_____ Signature et cachet:_____