

TÉLÉCOPIEUR : 418-647-0911

BON DE COMMANDE

Date : CARACTÈRE D'IMPRIMERIE SVP
 Nom:
 Adresse : App. :
 Ville : Code Postale :
 Tél. : Courriel : @

| Numéro De l'article | Qts | Couleur | Grandeur | Descriptions | Prix |
|----------------------------------|-----|---------|----------|--------------|-----------|
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| Taxes et transport en sus | | | | TOTAL | \$ |



Carte

Exp :

CVM :

Signature : _____

