

BON DE COMMANDE

NOM : Prénom :

Adresse du domicile :

CODE POSTAL : VILLE :

Téléphone fixe : Téléphone mobile :

Courriel (pour information de livraison) :

Adresse de livraison (*si différente*) - NOM DU CONTACT :

ETABLISSEMENT :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : Tél. :

Produits commandés	Quantité	Prix unitaire	Total
Participation aux frais d'envoi (en France métropolitaine)			
➔ Livraison à domicile (Colissimo remis contre signature)		7 €
➔ Livraison à un Etablissement spécialisé dans la déficience visuelle		4 €
TOTAL			

Mode de règlement

- ➔ Par **Chèque** libellé à « Les Ateliers du Haut des Vannes »
- ➔ Par **Virement** : domiciliation CREDITCOOP NANCY FR76 4255 9000 8521 0224 0700 562
- code BIC : CCOPFRPPXXX
- ➔ Par Mandat (espèces) : attention, service postal payant dont les frais seront à votre charge

Date :

Signature :