date de livraison souhaitée SAMEDI ……

Heure de livraison souhaitée 9h 9h30 10h 10h30 11h 11h30 12h

NOM et Prénom _____

adresse _____

CP / Ville _____

n° de portable / fixe _____

email de contact _____

mode de règlement

- ☐ VAD (nous vous appelerons avant la livraison)
- ☐ VIREMENT (nous envoyer un accusé de virement avant livraison)
- ☐ CHEQUE (lors de la livraison)
- ☐ ESPECES (lors de la livraison)

IBAN pour les virements : FR76 1382 5002 0008 0074 5467 685 (BIC : CEPAFRPP382)

PRODUIT (intitulés ci-dessus)	quantité	prix unitaire	prix total
TOTAL			