



BON DE COMMANDE

IMPRIMER ET FAXER AU : **01 56 29 14 17** .

Société :	
Contact :	
Tél :	Fax :
E-mail :	
Adresse :	
Code Postal :	Ville :

Date :

Référence	Désignation	Quantité	Prix Unitaire HT	Montant HT
Adresse de Livraison :			Total ht	
			T.v.a 19.60%	
			Total TTC	

J'accepte les conditions de vente figurant sur le site www.buro-bram.com Merci de bien vouloir cocher la case ci-après <input type="checkbox"/> Règlement par chèque à la livraison <input type="checkbox"/> ou par carte Visa à la commande <input type="checkbox"/>	
Signature :	Cachet :