



## BON DE COMMANDE

Document à retourner rempli, daté et signé, accompagné de votre chèque à l'ordre de :  
**CENTRE AROME - 7 RUE COURONNE - 03150 SAINT GERAND LE PUY**

Nom Prénom: .....

Organisme : .....

Adresse: .....

Code postal..... Ville:.....

Pays.....

Email : ..... Téléphone:.....

Nom du produit	Prix unitaire TTC	Quantité	Total TTC
<b>Total commande TTC</b>			
Participation aux frais d'envoi pour la <b>France métropolitaine:</b> Moins de 50€ : <b>5.60€</b> A partir de 50€ : <b>offerts</b>			
<b>Montant à régler</b>			

A ....., le ..... Signature :