

Mon CE

Amicale: Bon de commande de Parfums et Produits de beauté

Date :

Nom et Prénom:

Service :

N° carte amicaliste :

Adresse mail

N° Téléphone :

Marque	Nom du parfum	EDT/EDP/EDC	Contenu	Référence	Nombre	P.U	Total
règlement à joindre: à l'ordre de l'amicale des hospitaliers						Total :	