



BULLETIN DE COMMANDE

N° d'agrément :

Nom : Prénom :

Adresse (rue, lieu-dit) :

Code Postal : Commune :

Téléphone :/...../...../...../..... Mail:

Préciser obligatoirement un numéro de téléphone

Adresse mail vivement conseillé pour retour quittance facture

Référence	Désignation	Quantité	Prix Unitaire	Montant
Total:				
⚠ Frais de gestion en plus de: 5€ si votre Total est inférieur à 40€ ⚡				

⚠ IMPORTANT : Les commandes dont le total est inférieur à 40€ et qui ne comporte pas les frais de gestion en sus de 5€ ne seront pas prise en compte.

N° FACTURE	
DATE	
OBSERVATIONS	

Je règle le montant de ma commande par chèque à l'ordre de l'A.D.P.A 37

N° chèque : Banque :

Pour les adhérents situés au SUD de la loire :

Retourner à:
Mr Sébastien Breyau
6 Couesme
37500 Marcay

Pour les adhérents situés au NORD de la loire :

retourner à :
ADPA-37
11 rue de l'ancienne école
37 380 MONNAIE

Document téléchargeable sur le site internet : WWW.ADPA37.FR