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 Breyault
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

Version 12.2025