



## Bon de commande plaquettes AMTSN

Nombre de plaquettes souhaitées : \_\_\_\_\_

Adresse de réception hors boîte postale :

- Nom du destinataire : \_\_\_\_\_
- Rue \_\_\_\_\_
- Code postal : \_\_\_\_\_
- Commune : \_\_\_\_\_
- (à noter : **présence requise pour la réception**)

Règlement avant envoi :

Frais d'emballage et de port (HT):

- 50 dépliantes : 15 €
- 100 à 200 dépliantes : 19 €
- 201 à 500 dépliantes : 23 €
- 4 € HT de frais de facturation par expédition

Bon de commande à adresser à :

**Katia Zaradzki**  
LD. 04 75 96 79 17  
[katia@graphot.fr](mailto:katia@graphot.fr)