

### Adresse de facturation

Numéro client

Nom et prénom

Adresse

Code postal

Ville

Tél fixe:

Mobile :  
(Obligatoire)

Email

### Adresse de livraison(si différente)

Nom et prénom

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

Email

Code article	Choix des fournitures	Quantité	Prix unitaire remisé en €	montant
Exemple:62.276	Fils retors	2	52.26€	104.52 €
			€	€
			€	€
			€	€
			€	€
			€	€
			€	€
			€	€

### Mode de règlement

Paiement  
avec carte

N° de carte :

--	--	--	--	--

Date d'expiration :

--	--	--

Les 3 derniers chiffres au dos de votre carte

--

Par chèque(à l'ordre de SARL EJM)

Montant totale de la  
commande

€

**Frais de port**

**6.99€**

(ou offert si montant  
total > 59 €)

**Total à payer en Euro**

€

Merci de nous retourner le présent bon de commande renseigné accompagné de votre règlement :

date

signature