



COMMANDE PARFUMERIE EUROPE

Date de votre commande :

Nom et Prénom _____

N° de téléphone portable _____

Lieu de travail (UF) et poste ou on peut vous joindre : _____

Lieu de livraison souhaité : Hôpital Civil ou HautePierre :

BON DE COMMANDE

N° de référence du produit	Nom du fabricant (exemple : Dior)	Libellé du produit	Prix unitaire	Quantité	Total TTC
TOTAL COMMANDE TTC					