****

**Bon de commande Carnet Réflexes**

Veuillez remplir le document et le renvoyer à l’adresse suivante: pedagogie.crj@croix-rouge.be

1. **Général**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dénomination du client** |  |
| Numéro de TVA |  |
| Adresse |  |
| Code Postal |  |
| Ville |  |
| Pays |  |

1. **Communication**

|  |  |
| --- | --- |
| **Personne de contact** |  |
| Téléphone |  |
| GSM |  |
| E-mail |  |
| Page d'accueil (WebSite) |  |

1. **Adresse de Facturation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dénomination du client** |  |
| Numéro de TVA |  |
| Adresse |  |
| Code Postal |  |
| Ville |  |
| Pays |  |
| Personne de contact |  |

1. **Détails de la commande**

|  |  |
| --- | --- |
| Quantité de carnets reflexes à 8€ l’unité |  |
| Adresse de livraison si différente de l’adresse de facturation |  |
| Total à facturer |  |