



Bon de Commande

Désignation des produits	Quantité	Prix unitaire	Total
Triple code de 0 à 99		39	
Triple code 1 10 100 1000		19	
Association code arabe/code analogique		19	
Opérations additives		25	
Comparatifs de quantités		35	
Boîte de lecture 1		55	
Boîte de lecture 2		55	
Boîte de lecture 3		52	
Conscience Phonologique - Les Constrictives		55	
Conscience Phonologique - Les Occlusives		55	
Conscience Phonologique - Les Voyelles Orales		55	
Segmentation syllabique et phonémique		42	
Segmentation de phrases		73	
Cartes de Nomenclature		55	
Paires minimales : sourde/sonore		49	
1-Le Nom		89	
2-Le Déterminant		149	
		Sous-total	
		Frais d'expédition	+ 7 euros
		Total	

Adresse de Facturation

Mme Mlle M.

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél :

Mail :

Adresse de livraison Cocher si identique

Mme Mlle M.

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél :

Mail :

Mode de Paiement :

Par chèque à l'ordre de Manon Reberna Orthophoniste (1 Passage Bueil à Saint Omer 62500), en joignant ce bon de commande rempli.

Par virement bancaire sur le compte de Manon Reberna, en précisant votre nom sur l'intitulé du virement et en envoyant ce bon de commande rempli à l'adresse mail suivante : mahessoriorthophonie@gmail.com.

Banque	Indicatif	Numéro de compte	Clé Rib	Domiciliation
13507	00150	31689162153	77	Banque Populaire du Nord
IBAN	FR76 1350 7001 5031 6891 6215 377			
Code BIC	CCBPFRPPLIL			

Fait à :

Date :

