BON DE COMMANDE

Date : 10/01/2011

Adresse de livraison
Société: _____
Nom: _____
Prénom: _____
Adresse: _____
_____
Code Postal: _____
Ville: _____
Pays: _____
Téléphone: _____
Email : _____

Adresse de facturation
Société: _____
Nom: _____
Prénom: _____
Adresse: _____
_____
Code Postal: _____
Ville: _____
Pays: _____

Ref	*Description*	*Parfum*	*Quantité*	*Prix unitaire*	*Prix*
			Frais de port		
			Total		