

Nom:

BON DE COMMANDE 2024 METROPOLE

Prénom:

	:			
Code postal :		Ville :		
Téléphone :		E-Mail :		
Numéro	d'adhérent :			
<u>TARIFS</u>	.1			
C	CONTRAT (1) Lot de 2 Lot de 5	Adhérent 13 € 17 € 50 €	Non adhérent 20 € 24 € 70 €	
А	GENDA		15 €	
L	IVRE DE VIE (1)	8€	12€	
	REGISTRE POUR L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS	8€	12€	
(1	ACK COMPLET 1 contrat, 1 agenda, 1 livre de vie, registre administration des médicaments)		60 €	
	Article		Quantité Montant t	otal
CONTR	AT Suppartam			
AGEND	А			
LIVRE [
DE0:0-		CNITO		
	FRE POUR L'ADMINITRATION DES MÉDICAM COMPLET	EN15		
	COMPLET			
PACK C	COMPLET TOT	AL COMMANDE		-4
PACK C	COMPLET	AL COMMANDE		nt ne
PACK C	COMPLET TOT Toute commande non accompagnée du règlen	AL COMMANDE		nt ne
PACK C	TOT : Toute commande non accompagnée du règlentre prise en compte. L'expédition sera différée justique N°: Établissement: (à renvoyer à l'adresse suivante : SUPNAAFAM-	AL COMMANDE nent ou du justifica qu'à réception du	justificatif de paiement. Montant : les fontaines de Sienne	nt ne
PACK C	TOT : Toute commande non accompagnée du règlentre prise en compte. L'expédition sera différée justique N°: Établissement: (à renvoyer à l'adresse suivante : SUPNAAFAM-	AL COMMANDE nent ou du justifica equ'à réception du UNSA - Résidence	justificatif de paiement. Montant : les fontaines de Sienne	nt ne
Attention pourra êt	TOT I: Toute commande non accompagnée du règlent tre prise en compte. L'expédition sera différée just que N°: Etablissement: (à renvoyer à l'adresse suivante: SUPNAAFAM-873, route de Fement bancaire (envoyer ce bon de commande à adhe	AL COMMANDE nent ou du justifica equ'à réception du UNSA - Résidence Pertuis - 84300 CAV sion@supnaafam-u	Justificatif de paiement. Montant : les fontaines de Sienne /AILLON unsa.org)	nt ne
Attention pourra êt	TOT I: Toute commande non accompagnée du règlentre prise en compte. L'expédition sera différée justique N°: Établissement: (à renvoyer à l'adresse suivante : SUPNAAFAM-873, route de l'	AL COMMANDE nent ou du justifica equ'à réception du UNSA - Résidence Pertuis - 84300 CAV sion@supnaafam-u	Justificatif de paiement. Montant : les fontaines de Sienne /AILLON unsa.org)	nt ne
Attention pourra êt	TOT I: Toute commande non accompagnée du règlent tre prise en compte. L'expédition sera différée just que N°: Etablissement: (à renvoyer à l'adresse suivante: SUPNAAFAM-873, route de Fement bancaire (envoyer ce bon de commande à adhe	AL COMMANDE nent ou du justifica equ'à réception du UNSA - Résidence Pertuis - 84300 CAV sion@supnaafam-u n et prénom et le m	Justificatif de paiement. Montant : les fontaines de Sienne /AILLON unsa.org)	nt ne
Attention pourra êt	TOT I: Toute commande non accompagnée du règlent tre prise en compte. L'expédition sera différée just que N°: Etablissement: (à renvoyer à l'adresse suivante: SUPNAAFAM-873, route de Fament bancaire (envoyer ce bon de commande à adhe Mettre en référence de paiement votre nor	AL COMMANDE nent ou du justifica equ'à réception du UNSA - Résidence Pertuis - 84300 CAV sion@supnaafam-u n et prénom et le m	Justificatif de paiement. Montant : les fontaines de Sienne /AILLON unsa.org)	nt ne
Attention pourra êt	TOT I: Toute commande non accompagnée du règlement prise en compte. L'expédition sera différée justique N°: Etablissement: (à renvoyer à l'adresse suivante: SUPNAAFAM-873, route de Fament bancaire (envoyer ce bon de commande à adhe Mettre en référence de paiement votre nor	AL COMMANDE nent ou du justificateur'à réception du UNSA - Résidence Pertuis - 84300 CAV sion@supnaafam-un n et prénom et le m	Justificatif de paiement. Montant : les fontaines de Sienne /AILLON unsa.org)	nt ne
Attention pourra êt	TOT I: Toute commande non accompagnée du règlentre prise en compte. L'expédition sera différée justique N°: Établissement : (à renvoyer à l'adresse suivante : SUPNAAFAM-873, route de l'entre en référence de paiement votre non RIB - Identifiant National de Com	AL COMMANDE nent ou du justificateur'à réception du UNSA - Résidence Pertuis - 84300 CAV sion@supnaafam-un n et prénom et le m	Justificatif de paiement. Montant : les fontaines de Sienne /AILLON unsa.org) ot « commande »	nt ne
Attention pourra êt	TOT I: Toute commande non accompagnée du règlentre prise en compte. L'expédition sera différée justique N°: Établissement : (à renvoyer à l'adresse suivante : SUPNAAFAM-873, route de l'entre en référence de paiement votre non RIB - Identifiant National de Com	AL COMMANDE nent ou du justificateur'à réception du UNSA - Résidence Pertuis - 84300 CAV sion@supnaafam-un n et prénom et le m	Justificatif de paiement. Montant : les fontaines de Sienne /AILLON unsa.org) ot « commande »	nt ne