

## BON DE COMMANDE CHEQUES CADEAUX

### GESTION AUTONOME

#### FACTURATION

Union Commerciale \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
 Nom & Prénom du contact direct \_\_\_\_\_  
 Téléphone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

#### ADRESSE DE LIVRAISON

Nom & Prénom de la personne  
qui réceptionne la commande \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
 Horaires d'ouvertures \_\_\_\_\_

#### PACK CHOISI

GESTION AUTONOME  
 2 sécurisations : **0,11 €<sup>HT</sup>** / chèque  
 ✓ Bande à encre thermosensible rose  
 ✓ Dos du chèque en orange fluo anti-copie

GESTION AUTONOME  
 1 sécurisation : **0,09 €<sup>HT</sup>** / chèque  
 ✓ Dos du chèque en orange fluo anti-copie

**NOMBRE TOTAL DE CHEQUES CADEAUX COMMANDES** (minimum 3000 chèques)  
 \_\_\_\_\_ chèques cadeaux

#### MONTANT GLOBAL DE LA COMMANDE

Règlement demandé à l'envoi du bon de commande

Nombre de chèques commandés x prix unitaire \_\_\_\_\_  
**LIVRAISON** (30€) \_\_\_\_\_  
 Total \_\_\_\_\_  
 TVA 20% \_\_\_\_\_  
 Total de la commande \_\_\_\_\_

REGLEMENT PAR CHEQUE

N° chèque \_\_\_\_\_

REGLEMENT PAR VIREMENT

Référence \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

#### NOM & DATE

Nom du signataire \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Signature

Cachet

**BON DE COMMANDE** : À retourner par e-mail à [marine.s@fncv](mailto:marine.s@fncv)

Code Banque	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB	Domiciliation
10278	04002	000 200 66 201	63	CCM NANCY JOFFRE SAINT THIEBAULT