



## BON DE COMMANDE

<b>Nom :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Adresse :</b>	
<b>Code Postal :</b>	
<b>Ville :</b>	
<b>Adresse mail :</b>	
<b>Portable/SMS :</b>	

	Désignation	Prix Unité	Total
	Moi, Christine, Fille de parents d'enfant sourd	19 € X	=.....€
	Frais de port	5 € X	=.....€
		<b>TOTAL</b>	=.....€
<b>Lieu de livraison</b>	<b>Point Relais</b> <a href="#">Trouver le Point Relais proche de chez moi – Point relais</a>	.....	

### Paiement par virement bancaire :

Envoyez ce bon de commande par mail à [sourdsavenir@gmail.com](mailto:sourdsavenir@gmail.com) ou par courrier et régler votre commande par virement bancaire. Votre commande sera expédiée dès réception de votre virement.

<b>RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE</b> PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ														
<small>           Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande à vos créanciers ou débiteurs associés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, prélèvements, etc.). Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.  <b>ATTENTION :</b> Les domiciliations de prélèvements ne sont pas autorisées sur les comptes d'épargne.         </small>														
<table border="1"> <tr> <th>Banque</th> <th>Indicatif</th> <th>Numéro de compte</th> <th>CIB RIB</th> <th>Domiciliation</th> </tr> <tr> <td>30002</td> <td>06741</td> <td>0000070508H</td> <td>12</td> <td>CL OBJAT (06741)</td> </tr> </table>	Banque	Indicatif	Numéro de compte	CIB RIB	Domiciliation	30002	06741	0000070508H	12	CL OBJAT (06741)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE IBAN : FR44 3000 2067 4100 0007 0508 H12 Code B.I.C : CRLYFRPP			
Banque	Indicatif	Numéro de compte	CIB RIB	Domiciliation										
30002	06741	0000070508H	12	CL OBJAT (06741)										
TITULAIRE DU COMPTE : CORREZE SOURDS AVENIR CHEZ MME THOMAS CHRISTINE														

**En vous remerciant par avance.**

**Sourds Avenir**  
 Association Loi 1901 sous le numéro W191006529  
 2135 route de Sornay 71470 Ménétreuil  
 06 56 73 10 04 – [sourdsavenir@gmail.com](mailto:sourdsavenir@gmail.com)