

# BON DE COMMANDE

LIVRAISON :	
Société :	
Demandeur :	
Date :	
Créneau horaire: (minimum 1 heure)	à partir de : ____ h ____ au plus tard pour : ____ h ____
Tél. :	
Mail :	
Adresse :	
CP – Ville :	
Etage, Salle :	
Contact sur place : Tél. :	

FACTURATION :	
Raison sociale :	
Facture à l'attention de :	
Adresse :	
CP – Ville :	
Réf. interne :	
Tél. service comptabilité :	
<b>à renvoyer par mail ou par fax au 01 42 04 02 84</b>	
<p>- un bon de commande chiffré avec les frais de livraison vous sera envoyé pour confirmer la prise en compte de votre commande.</p> <p>- le client reconnaît avoir pris connaissance des <b>conditions générales de vente</b> de la société Les Croissants Volants Traiteur</p>	



PETITS-DEJEUNERS & PAUSES les formules		
Désignation	Prix HT	Quantité
PETITS-DEJEUNERS & PAUSES à la carte		
Désignation	Prix HT	Quantité
EAU, JUS de FRUIT, SODA, VIN & CHAMPAGNE :		
Désignation	Prix HT	Quantité
NAPPAGE ET FLEURS :		
Désignation	Prix HT	Quantité

PLATEAUX REPAS : menus 1 à 13		
Désignation	Prix HT	Quantité
BUFFETS SANDWICHS		
Désignation	Prix HT	Quantité
BUFFETS MANGE DEBOUT		
Désignation	Prix HT	Quantité
SIGNATURE ET CACHET DE L'ENTREPRISE OBLIGATOIRES		