



DEMANDEUR :

à envoyer par courriel à : depistage.petale@gmail.com

Mr/Mme/Mlle

NOM :

PRENOM :

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

ADRESSE

Téléphone :

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Ville

Courriel

OBJET DU DEVIS :

(tarifs uniquement pour la France Métropolitaine)

Désignation	prix unit. TTC	frais de livraison	QUANTITE souhaitée
PETALE sans tablette	900 €	25 €	<input type="text"/>
PETALE avec option tablette	1 150 €	25 €	<input type="text"/>
tablette supplémentaire	250 €	10 €	<input type="text"/>

ADRESSE DE LIVRAISON (si différente de l'adresse du demandeur) :

Mr/Mme/Mlle

NOM :

PRENOM :

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

ADRESSE

Téléphone :

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Code Postal

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Ville

Indications à fournir
au transporteur
(facultatif) :

le / / 2020
J J / M M



PETALE : marque déposée de
l'association A L'ECOUTE n° 0593005810

