ANNECY READAPTATION

COMMANDE

[Mininum de commande : 70 euros TTC]

A retourner à : **ANNECY READAPTATION**
43 avenue de Cran
74000 ANNECY

MEDECIN ☐ INFIRMIERES ☐ COLLECTIVITE ☐
AUTRES, précisez _____
NOM* : _____
PRENOM : _____
ADRESSE : _____
CODE POSTALE : _____
VILLE : _____
TELEPHONE* : _____
FAX : _____
EMAIL : _____

* à remplir obligatoirement

VOTRE DEMANDE / DESIGNATION DES PRODUITS

QUANTITE	DESIGNATION	REFERENCES	PRIX

(à partir de 450 € de commande : franco de port]

Frais de port 18 € | |
TOTAL TTC | |