



**BON DE COMMANDE**  
(à imprimer)

Nom:.....

Prénom:.....

Adresse:.....

.....

.....

Code Postal : .....

Ville :.....

Téléphone : .....

E-Mail :.....

Nom du produit	Couleur	Prix	Quantité	Montant
Sous-total de la commande				
Participation aux frais d'envoi pour la France métropolitaine				7 euros
Total à payer				

Date :

Signature :

Bon de commande à renvoyer (soit en l'imprimant, soit en le recopiant sur papier libre), accompagné du règlement par chèque à l'ordre de « **Rêves d'afrique** » à l'adresse ci-dessous :

**Rêves d'afrique**  
17 rue Faidherbe  
62200 Boulogne sur mer  
Tel : 03 21 87 44 43  
E-Mail : [contact@lenarguile.fr](mailto:contact@lenarguile.fr)  
Site : <http://www.lenarguile.fr>

**Votre commande sera traitée à réception de votre chèque**  
**- Merci de votre confiance -**